

分析腹腔镜卵巢囊肿剥除术中应用单极电凝止血影响卵巢功能具体情况

马国艳

广西北流市妇幼保健院 广西北流 537400

摘要：目的：探讨单极电凝止血在腹腔镜卵巢囊肿剥除术中的临床应用效果以及对患者卵巢功能的实际影响。方法：对照组术中止血方法为创面缝合止血，观察组患者则改为应用单极电凝止血。结果：观察组术中出血量为 (35.26±5.18) ml，对照组术中出血量为 (34.29±3.95) ml，P>0.05；2组术前E2、窦卵泡数、FSH比较中P>0.05，术后对照组的E2、窦卵泡数高(多)于观察组，FSH低于观察组P<0.05。结论：在腹腔镜卵巢囊肿剥除术中通过采用单极电凝止血能够取得与传统创面止血同等的效果，然而单极电凝止血对于患者术后卵巢功能产生的不良影响相对较高。

关键词：单极电凝；腹腔镜卵巢囊肿剥除术；卵巢功能；止血

卵巢囊肿的发生对于女性患者身心健康产生较大威胁，该疾病的发生与激素、环境、感染以及日常饮食等有关。随着囊肿体积的增大容易诱发下腹部坠胀以及不适等症状，情况严重时还可能诱发蒂扭转、感染以及囊肿破裂等情况，并且卵巢囊肿具有一定恶变率，因此对卵巢囊肿患者在确诊后需积极地进行治疗^[1]。腹腔镜卵巢囊肿剥除术是该类患者的主要治疗途径，术中止血方法主要有创面缝合止血以及单极电凝止血。以下将进一步分析单极电凝止血在腹腔镜卵巢囊肿剥除术中的应用价值。

1 资料以及方法

1.1 临床资料

抽取2018年6月~2020年10月本院78例腹腔镜卵巢囊肿剥除术患者，依据术中止血操作方法分组，观察组：39例，年龄21~62岁，均值为(40.5±1.3)岁；发病时间1周~11个月，均值(4.3±0.4)个月。对照组：39例，年龄20~63岁，均值为(40.4±1.3)岁；发病时间2周~11个月，均值(4.4±0.2)个月。2组各项基础资料具备可比性P>0.05。

1.2 方法

2组均行腹腔镜下卵巢囊肿剥除术予以治疗，在手术前严格禁食禁饮，术中常规消毒并铺巾，麻醉生效后为患者建立二氧化碳气腹，置入腹腔镜设备，对腹腔状况详细探查，严格依据手术流程完成各项手术操作。对照组患者术中止血

方法为创面缝合止血，运用手术可吸收缝线，并在腹腔镜设备的辅助下进行操作，完成囊肿剥离后对创面进行连续扣锁式缝合，使卵巢形态得以重建，密切观察是否存在渗血以及出血等现象，如效果满意后即可放回卵巢，最后对手术切口进行缝合。观察组患者术中则改为应用单极电凝止血，操作中电凝功率30~50W，对于剥离面利用单极电凝进行灼烧止血，从而促使其能够自然卷曲，密切观察渗血及出血等现象，如无异常后即可将卵巢进行放回，最后对手术切口缝合。

1.3 评价标准

(1)对比2组术中出血量；(2)比较2组患者术后卵巢功能，术后随访3个月，对于患者的雌二醇(E2)、窦卵泡数以及促卵泡雌激素(FSH)等卵巢功能指标进行测定。

1.4 统计学方法

文中数据行SPSS19.0分析，数据标准差为($\bar{x} \pm s$)，组间数据行t/ χ^2 检验，P<0.05：有统计学意义。

2 结果

2.1 术中出血量对比

观察组术中出血量为(35.26±5.18)ml，对照组术中出血量为(34.29±3.95)ml，2组对比P>0.05。

2.2 手术前后卵巢功能指标对比

2组术前E2、窦卵泡数、FSH比较中P>0.05，术后对照组的E2、窦卵泡数高(多)于观察组，FSH低于观察组P<0.05。

表1 2组手术前后卵巢功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	E2 (ng/L)		窦卵泡数 (个)		FSH (IU/L)	
		术前	术后	术前	术后	术前	术后
对照组	39	105.26±20.16	124.26±18.75	8.20±1.65	7.88±1.53	4.70±1.40	6.31±1.43
观察组	39	105.25±20.18	92.56±11.17	8.21±1.63	5.11±1.20	4.69±1.42	9.03±1.50
t 值		0.625	16.352	0.225	4.053	0.639	6.032
p 值		0.183	0.000	0.295	0.003	0.529	0.000

3 讨论

卵巢囊肿属于高发的妇科良性肿瘤疾病，患者的症状多为腹部肿块、疼痛和白带异常等，该疾病的发生对于女性患者的健康和生活质量产生一定影响，通过进行腹腔镜辅助下卵巢囊肿剥除术，能够实现肿瘤病灶的剔除，并取得比较理想的治疗效果。在手术中创面止血时科学选择止血操作方法确保患者止血效果，与此同时还应关注止血操作在应用中对于患者卵巢功能所产生的影响，从而确保患者卵巢功能在术后能够得以恢复，进而维持其正常的生理功能^[2-14]。女性机体激素水平维持于正常范围之内可确保子宫内膜正常生长，并维持代谢功能水平正常。本次研究中，对于单极电凝止血的止血效果和对患者卵巢功能所产生的影响进行了观察和分析。从研究结果来看，观察组患者为单极电凝止血，在术中失血量方面与同期应用创面缝合止血的对照组相比并无明显差异，且两组患者的术中失血量较少。这提示，单极电凝止血的应用中具有良好的止血效果。然而进一步对比发现，观察组术后E2、FSH等性激素指标以及窦卵泡数的监测结果较差，且与对照组相比存在一定差异。这表明和传统的创面缝

合止血相比，运用单极电凝止血虽然止血效果满意，然而对患者卵巢功能所产生的负面影响较高，所以在临床中需要谨慎应用。

综上所述，在腹腔镜卵巢囊肿剥除术中通过采用单极电凝止血能够取得与传统创面止血同等的效果，然而单极电凝止血对于患者术后卵巢功能产生的不良影响相对较高。

参考文献

[1]徐莹莹,陈雁南.腹腔镜剥除术中缝合止血与单极电凝止血对卵巢囊肿患者术中应激与卵巢功能影响[J].包头医学,2020,44(2):17-19.

[2]江超珍.腹腔镜卵巢囊肿剥除术中单极电凝止血对卵巢功能的影响[J].养生保健指南,2019,32(11):289.

[3]王延春.腹腔镜卵巢囊肿剥除术的临床疗效分析及术中不同止血方法对卵巢功能影响[J].中国医疗器械信息,2019,25(11):102-103.

[4]马丹.腹腔镜下卵巢瘤剥除后单极、双极电凝止血和缝合止血的临床效果比较[J].现代诊断与治疗,2020,31(4):633-635.