

80 例腹腔镜治疗卵巢囊肿的临床分析

夏延飞

牡丹江市儿童医院, 黑龙江 牡丹江 157000

摘要: 目的: 探讨腹腔镜治疗卵巢囊肿的临床疗效。方法: 对 80 例卵巢囊肿患者行腹腔镜治疗, 回顾性分析临床资料。结果: 80 例患者全部顺利治愈出院。结论: 腹腔镜现在广泛用于临床, 是治疗妇科卵巢囊肿的可靠方法。

关键词: 腹腔镜; 卵巢囊肿

卵巢囊肿是妇科的常见疾病, 传统的治疗方法是开腹手术。现在腹腔镜广泛应用于临床各科手术, 有很多优点, 对患者损伤小、术后疼痛轻、切口瘢痕小美观、恢复快、住院时间短。很多学者认为腹腔镜手术是目前治疗妇科良性肿瘤的首选方式^[1], 且越来越多的患者主动选择腹腔镜手术治疗卵巢囊肿。我科自 2012 年 2 月~2014 年 2 月共收治卵巢囊肿患者 80 例, 进行了腹腔镜手术, 取得满意效果, 具体分析如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者 80 例, 年龄 19~59 岁, 平均年龄 30.5 岁; 卵巢大小: 直径 4~12cm, 平均 6cm; 单侧卵巢囊肿 68 例, 双侧卵巢囊肿 12 例; 所有患者术前均初步排除恶性或可疑恶性卵巢病变, 并排除心血管疾病、食道裂孔疝、弥漫性腹膜炎等绝对禁忌证的患者。

1.2 手术方法

心电监护仪监测患者生命体征, 术前留置尿管, 常规消毒后铺无菌巾, 取头低臀高仰卧位, 术前禁食禁水, 全身麻醉生效后, 通过电视腹腔镜系统进行操作, 常规方法穿刺气腹针充入二氧化碳气体建立气腹, 预设 12~15 mmHg 的二氧化碳气腹压力。单极电凝功率设置为 80~85 W。进行直径为 10 mm 的脐部穿刺孔, 直径为 5 mm 或一侧为 5 mm, 另一侧为 10 mm 的双侧下腹穿刺孔。按腹腔镜常规手术方法进入腹腔, 探查盆腹腔情况, 观察腹腔内有无腹水、出血及粘连, 常规检查肝、胆、膈肌及肠管表面有无异常, 而后检查子宫及双侧附件的形态、大小和活动度; 仔细观察卵巢囊肿的大小、颜色、硬度、生长方式及表面有无赘生物等, 以再次初步确认为良性卵巢囊肿。有粘连的患者先行盆腔粘连分离, 术者根据囊肿的性质及患者的年龄、生育史等具体情况分别选择不同的切除方式。术式包括卵巢囊肿穿刺术、卵巢囊肿剥离术、患侧附件切除术和卵巢切除术。术中囊肿直径大于 10cm, 可先使用吸引器穿刺并吸出部分囊液, 待囊肿缩小后再行囊肿剥离术将囊肿壁完整剥除; 剥除囊肿后的卵巢创面使用 0/2 可吸收肠线缝合; 若术中囊肿破裂, 可使用 2000ml 生理盐水反复冲洗腹腔以降低囊液对腹膜的刺激; 将剥离的囊肿组织放入标本袋中, 从左侧口拉出标本袋取出标本, 并检查残留面及充分止血; 冲洗腹腔后, 尽量排出腹腔内的二氧化碳气体。术者对术中怀疑囊肿为恶性的, 应立即对囊肿标本行快速冰冻病理切片检查。术后常规抗感染治疗, 8 小时后拔除尿管。

2 结果

80 例腹腔镜手术治疗患者均全部治愈出院, 无停腹腔镜手术转开腹手术病例。术后所有患者无并发症。术中手术时间 60~75 分钟, 住院时间 4~7 天。

3 讨论

卵巢囊肿各种年龄均可患病, 但以 20~50 岁最多见。卵巢肿瘤是女性生殖器常见肿瘤, 有各种不同的性质和形态, 即: 单一型或混合型、一侧性或双侧性、囊性或实质性、良性或恶性, 其中以囊性多见, 恶性变的程度很高。对于良性卵巢肿瘤的治疗, 一经确诊为卵巢良性肿瘤, 应手术治疗。根据患者年龄、生育要求及对侧卵巢情况决定手术范围, 年轻、单侧良性肿瘤应行患侧肿瘤剥除或卵巢切除术, 尽可能保留正常卵巢组织和对侧正常卵巢^[2]。腹腔镜手术由于视线清晰, 加之有放大效果、灵巧先进的操作器械、术中对脏器干扰少、术后恢复快、创伤小、美观、住院时间短、肠粘连、肠梗阻等并发症的发生率较低等特点, 这充分说明腹腔镜手术在卵巢良性肿瘤治疗中的优越性^[3]。腹腔镜手术广泛应用于妇科临床, 腹腔镜卵巢囊肿剥除术是治疗妇科卵巢囊肿理想的术式。腹腔镜卵巢囊肿剥除术适用于良性卵巢囊肿患者, 术前根据患者病史, 妇科检查, 彩超肿瘤标志物等做出准确判断, 恶性肿瘤严禁选择此手术, 以免术中肿瘤破裂, 肿瘤扩散的危险发生。因此, 为做到术前最大可能排除卵巢恶性肿瘤, 医师应做到在腹腔镜手术前详细询问病史, 认真做好妇科检查, 完善超声、CT、CEA、AFP、CA125、CA199 等检查, 术中可疑标本立即行冰冻切片检查。腹腔镜下各种卵巢囊肿剥除术手术技巧及注意事项腹腔镜下卵巢囊肿剥除术中找到囊肿壁与正常卵巢组织界限很重要, 有利于囊肿完整剥除。尽量保留正常卵巢组织, 手术过程中会因为层次不清, 粘附在囊肿壁上的卵巢组织可一同被剔除, 导致正常卵巢组织的丢失。腹腔镜治疗绝大多数卵巢囊肿均已能获得与开腹手术相同的效果^[4], 因此腹腔镜已成为目前非开腹途径治疗良性卵巢囊肿的理想选择^[5], 其价值和安全性取决于正确选择适应证和熟练的手术技巧^[6]。

参考文献

- [1] 郎景和. 新世纪的妇科腹腔镜手术[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2018(19): 641-642.
- [2] 丰有吉, 沈铿. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [3] Kohler C, Klemm P, Schau A, et al. Introduction of transperitoneal lymphadenectomy in a gynecologic oncology center: analysis of 650 laparoscopic pelvic and/or paraaortic transperitoneal lymphadenectomies[J]. Gynecol Oncol, 2018, 25(1): 52.
- [4] 张晶. 腹腔镜治疗卵巢囊肿临床分析[J]. 中国当代医药, 2009, 17(18): 149-150.
- [5] 刘阳. 腹腔镜手术治疗卵巢囊肿 27 例临床分析[J]. 中国保健, 2016, 18(9): 21.
- [6] 赵晓宇. 腹腔镜手术治疗良性卵巢肿瘤的临床分析[J]. 吉林医学, 2018, 32(27): 5681.