

腹腔镜手术治疗卵巢巧克力囊肿的技巧及应用效果评析

李秀兰

(江苏省连云港市赣榆区人民医院 222100)

【摘要】目的：分析腹腔镜手术治疗卵巢巧克力囊肿的技巧与效果。方法：研究选取2022年1月-2024年6月接诊的卵巢巧克力囊肿患者80例作为调查对象，基于随机抽签法划分两组，对照组40例患者采取开放式手术，观察组40例采取腹腔镜手术，对比两组患者手术指标及术后并发症及恢复时间，并调查患者预后卵巢功能。结果：观察组手术时间比对照组长、出血量比对照组少 ($p<0.05$)；观察组并发症率比对照组低 ($p<0.05$)；观察组术后恢复时间比对照组短 ($p<0.05$)；治疗前，组间卵巢功能比较无显著差异 ($p>0.05$)；治疗后，观察组E₂高于对照组、FSH、LH低于对照组 ($p<0.05$)。结论：腹腔镜手术治疗卵巢巧克力囊肿的整体疗效显著，该疗法可减轻对患者卵巢功能及机体组织损伤，促进其预后康复，该疗法具有应用价值。

【关键词】腹腔镜手术；卵巢巧克力囊肿；恢复时间；并发症

Analysis on the technique and application effect of laparoscopic treatment for ovarian chocolate cyst

Li Xiulan

(Ganyu District People's Hospital, Lianyungang City, Jiangsu Province 222100)

[Abstract] Objective: To analyze the technique and effect of laparoscopic treatment for ovarian chocolate cyst. Methods: study in January 2022-June 2024 of ovarian chocolate cyst 80 patients as the investigation object, based on random lottery method into two groups, control group of 40 patients take open surgery, observation group 40 cases of laparoscopic surgery, compare the two groups of patients surgery index and postoperative complications and recovery time, and investigate the prognosis of ovarian function. Results: The observation group was longer than the control group and had less bleeding than the control group ($p<0.05$); the complication rate was lower than the observation group ($p<0.05$); the postoperative recovery time was shorter than the control group ($p<0.05$); there was no significant difference in ovarian function between the groups before treatment ($p>0.05$); E₂ was higher than the control group, FSH, and LH was lower than the control group ($p<0.05$). Conclusion: The overall effect of laparoscopic surgery for ovarian chocolate cyst is remarkable. This therapy can reduce the ovarian function and body tissue damage of patients, and promote its prognosis and recovery. This therapy has the application value.

[Key words] Laparoscopic surgery; ovarian chocolate cyst; recovery time; complications

卵巢巧克力囊肿是比较常见的妇科疾病，育龄期女性发生病变的概率高，典型症状是进行性经期腹部疼痛、月经紊乱、继发不孕等，对患者的个体健康及生活均产生影响。我国目前巧克力囊肿患病率在11%左右，伴随人们饮食及生活方式改变，妇产科手术操作增多，患病率呈现增高趋势^[1]。临床对药物治疗无效或合并不孕不育或附件包块 ≥ 5 cm的患者采取手术治疗，过往开放手术治疗对患者所产生的伤害性大，切除病灶后恢复时间长，部分患者易发生并发症。腹腔镜技术持续成熟，该技术对患者所产生的切口小，手术风险性低，术中出血量少，术后康复快，是现阶段比较常用的手术方法，但该技术对医生的技术具有较高要求，需要精细操作，部分患者术中时间长，术后同样可能发生并发症^[2]。为探究不同手术方法对患者的影响，将我院接诊的卵巢巧克力囊肿患者作为观察对象，分析腹腔镜手术疗法对患者康复的影响。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取2022年1月-2024年6月接诊的卵巢巧克力囊肿患者80例作为调查对象，按随机数字法划分两组，每组各40例。对照组：年龄34-50 (45.32 ± 4.65)岁，囊肿直径5-8 (2.65 ± 0.68) cm；观察组：年龄33-51 (45.43 ± 4.58)岁，囊肿直径5-8 (2.54 ± 0.51) cm；组间一般资料对比差异无统计学意义 ($p>0.05$)。

纳入标准：①超声及手术后确诊为巧克力囊肿；②50%患者对生育有要求；③均认知及同意研究。

排除标准：①其他妇科疾病患者；②手术禁忌症；③临床资料不全、排斥及无法配合治疗。

1.2 方法

对照组：为患者采取开放手术治疗，患者取平卧位，行腰硬联合麻醉，自下腹正中取 10cm 纵切口或耻骨联合上 2cm 取 10 cm 横切口，分离粘连，暴露患侧卵巢，切开巧囊，将囊肿钝性剥离，随后对腹腔进行冲洗，缝合所切开的组织，放置透明质酸钠预防粘连，并留置导尿管，术后常规预防感染及对症支持治疗。术后一月入院复查。

观察组：为患者采取腹腔镜手术治疗，将患者转运到手术后，取膀胱截石位，双腿固定置脚架，行全身麻醉，麻醉起效后对手术区域消毒，铺设消毒巾，以肚脐作为观察孔，开孔直径 1cm，经切口将腹腔镜镜头置入其中，并建立二氧化碳气腹。取左侧脐旁、左反麦氏点、右侧麦氏点开启 1 cm、0.5 cm、0.5cm 孔作为操作孔或辅助操作孔，将配套器械置入其中，在腹腔镜下对囊肿周围组织粘连进行松解，将囊肿位置充分暴露，完整剥除囊肿后温生理盐水反复冲洗，缝合创面，尽量避免双极电凝器械对切割面止血。随后以生理盐水对腹盆腔进行冲洗，评估周围是否存在出血点，无出血点后完成手术，自操作平面注射透明酸质。术后，常规预防感染及对症支持治疗，以免发生感染等并发症，患者在术后 1 个月再次入院复查。

1.3 观察指标

- ①手术指标：失血量、切除时间。
- ②术后并发症：尿潴留、肠梗阻、切口感染及淋巴囊肿。
- ③恢复时间：卧床时间、排气时间及住院时间。
- ④预后卵巢功能：治疗前后对卵巢功能进行评估，抽取患者空腹静脉血，每次 5ml，以免疫化学发光法检测，调查

指标为 E_2 、FSH、LH。

1.4 统计学分析

以 SPSS27.0 软件对数据进行处理，两组患者数据检测符合正态分布，计量资料以 $\pm$ 表示，t 检验，计数资料以频数及 % 表示， X^2 检验， $p < 0.05$ 代表差异有统计学意义。观察

2.结果

2.1 组间手术时间对比

观察组手术时间比对照组长、出血量比对照组少 ($p < 0.05$)，见表 1。

表 1 组间手术时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	出血量 (ml)
观察组	40	89.45 ± 20.26	65.41 ± 2.58
对照组	40	73.64 ± 16.26	102.36 ± 11.46
t		5.685	16.125
p		0.001	0.001

2.2 组间并发症率对比

观察组并发症率比对照组低 ($p < 0.05$)，见表 2。

2.3 组间术后恢复时间对比

观察组术后恢复时间比对照缩短 ($p < 0.05$)，见表 3。

2.4 组间卵巢功能对比

治疗前，组间卵巢功能比较无显著差异 ($p > 0.05$)；治疗后，观察组 E_2 高于对照组、FSH、LH 低于对照组 ($p < 0.05$)，见表 4。

表 2 组间并发症率对比 (n, %)

组别	例数	尿潴留	肠梗阻	切口感染	淋巴囊肿	发生率
观察组	40	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	3 (7.50)	2 (5.00)	3 (7.50)	3 (7.50)	11 (27.50)
X^2						5.368
P						0.027

表 3 组间术后恢复时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	卧床时间 (h)	排气时间 (h)	住院时间 (d)
观察组	40	23.65 ± 2.85	25.65 ± 1.48	5.65 ± 0.58
对照组	40	34.48 ± 2.68	31.65 ± 4.25	8.65 ± 1.21
t		5.651	6.585	12.658
p		0.001	0.001	0.001

表 4 组间卵巢功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	E_2 (pmol/L)		FSH (mU、ml)		LH (mU、ml)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=40)	80.56 ± 20.15	89.54 ± 15.36	6.52 ± 1.02	7.65 ± 1.46	7.15 ± 0.62	7.41 ± 0.43
对照组 (n=40)	80.48 ± 20.16	73.46 ± 11.58	6.39 ± 1.15	9.85 ± 2.65	8.11 ± 0.58	8.53 ± 1.21
t	0.028	5.356	0.086	4.465	0.221	5.716
p	0.986	0.001	0.913	0.001	0.768	0.001

3.讨论

卵巢巧克力囊肿是子宫内膜异位病灶侵袭卵巢,异位子宫内膜在卵巢皮质内生长形成的单个或多个囊肿,陈旧性血液聚集在囊内形成似巧克力状粘稠液体。异位子宫内膜来源至今未明,经血逆流学说认为:在正常生理解剖中,女性子宫双侧各有一个扁椭圆形卵巢,处于月经期时,在不良因素刺激下,子宫内膜脱落发生移位,自输卵管进入盆腔,种植于卵巢及邻近的盆腔腹膜。异位的子宫内膜侵袭到卵巢组织内,周期性出血,被纤维素所包裹,形成囊肿,其中的成分吸收后,残余铁血黄素成分及部分腺体形成内容物似巧克力样的囊肿,导致卵巢体积增大,囊肿随卵巢激素变化周期性出血,囊内压力增高,囊壁反复破裂导致患者病情进展后出现卵巢巧囊与周围组织致密粘连,除了经期疼痛外年轻女性则无法怀孕^[3]。手术治疗是治疗该疾病的手段之一,开放手术作为传统手术疗法,在多年应用中已经形成比较完善的体系。开放手术所取的切口大,术中出血量多,不利于术后恢复。而腹腔镜技术是微创手术,所产生的视野颇为清晰,手术难度略高,但对局部组织的损伤性小,切口尺寸小,术后恢复速度快,满足患者的美学要求^[4]。

医学技术进展后,腹腔镜手术治疗巧克力囊肿已经取得显著的效果,可辅助医护人员了解囊肿实际情况。自本研究结果看,腹腔镜手术切除巧克力囊肿时可快速切除肿瘤,但手术时间比对照组长,手术失血量比对照组少。自术后康复时间看,观察组卧床时间及住院时间均比对照组短。其原因

是腹腔镜手术具有微创特点,所产生的视野颇为清晰,操作过程简单及切口小,术后切口恢复美观度高^[5]。在操作中构建气腹,直接剥离囊肿,视野清晰,不会对正常组织产生损伤,缩短患者的康复时间。从卵巢功能看,FSH 自垂体分泌,可刺激卵泡发育并促进卵泡成熟,与 LH 发挥协调作用并促进排卵。研究显示,腹腔镜手术创伤性小,可加速卵巢组织恢复,是缩短患者康复周期及减轻对卵巢损伤的关键。经治疗后,对患者并发症进行统计,观察组患者的并发症率比对照组低。其原因是卵巢巧克力囊肿在腹腔镜技术操作下,术中出血量少,术后卵巢功能恢复速度快,且操作中对肠道及切口的影响小,不易发生感染及肠梗阻等并发症,体现出该疗法的安全性^[7]。

在腹腔镜手术操作下,清楚的视野不仅可降低开腹手术损伤,也可提升病灶切除效率,降低复发风险,并预防尿潴留等病症发生。在腹腔镜下,精准对卵巢囊肿组织剥离^[10]。而开腹手术的应用范围广,直观性处理病灶,所开启的腹部切口在 10cm 左右,术后恢复时间长,对于疑难杂症具有比较好的效果。在实际治疗期间,需结合囊肿大小及年龄、生育需求,选择适合的手术,从而减轻患者损伤,促进其术后恢复。此外,术后恢复期间,患者需健康饮食、适当运动,注意个人生活习惯对健康的影响,以免引起不必要的并发症。

综上所述,卵巢巧克力囊肿患者行腹腔镜手术切除,可缩短其术后康复周期,规避术中过大损伤,促进术后卵巢功能康复,该手术技术具有临床应用价值。

参考文献:

- [1]杨玉婷.腹腔镜手术联合药物治疗卵巢巧克力囊肿的临床效果观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(16):15-17.
- [2]贾祥.腹腔镜手术联合醋酸戈舍瑞林治疗卵巢巧克力囊肿的效果及对激素水平的影响分析[J].智慧健康,2023,9(05):219-223.
- [3]李莎,黄丽,罗要.桂枝茯苓胶囊联合促性腺激素释放激素激动剂治疗卵巢巧克力囊肿腹腔镜术后患者的临床疗效及其对卵巢功能的影响[J].临床合理用药杂志,2022,15(33):125-128.
- [4]易靖艺.促性腺激素释放激素激动剂辅助治疗在卵巢巧克力囊肿手术患者中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(29):19-22.
- [5]万海燕.米非司酮与孕三烯酮辅助腹腔镜手术治疗卵巢巧克力囊肿的临床效果比较[J].临床合理用药杂志,2022,15(14):121-124.
- [6]唐剑,杨志宏,曾艳花.腹腔镜手术联合 GnRHa 治疗卵巢巧克力囊肿的效果及对生育功能的影响[J].系统医学,2021,6(21):163-165+169.
- [7]吴鹤立,陈霞,陈丽珍.腹腔镜手术联合孕三烯酮对卵巢巧克力囊肿患者性激素水平及复发率的影响[J].实用中西医结合临床,2021,21(16):68-69.
- [8]王婷婷.腹腔镜手术对卵巢巧克力囊肿患者术中出血量及卵巢功能的影响[J].现代诊断与治疗,2021,32(01):90-91.
- [9]梅佳丽.卵巢巧克力囊肿行腹腔镜手术与促性腺激素释放激素激动剂(GnRHa)联合治疗价值研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(34):7+11.
- [10]胡桂荣.卵巢巧克力囊肿患者采用单孔腹腔镜手术的临床治疗效果分析[J].系统医学,2020,5(15):20-22.