

腹腔镜手术治疗妇产科疾病临床观察

朱秀梅

江苏省兴化市第三人民医院 江苏兴化

【摘要】目的 讨论研究在妇产科疾病治疗中运用腹腔镜手术方式的价值作用。**方法** 将2018年1月到2021年1月期间院内的48例妇产科疾病患者纳入研究范围,利用随机分配法划分为两组——对照组(接受传统开放性手术治疗工作)、观察组(接受腹腔镜手术治疗工作),对比两组治疗有效性(总有效包括显效与有效),对比两组手术持续时长、术中出血量、术后排气时长、术后恢复时长、住院时长,对比两组患者切口疼痛、出血、切口感染等并发症发生情况,对比两组患者对治疗工作满意情况(总满意包括十分满意与满意)。**结果** 观察组整体治疗有效性相关数据信息明显优于对照组, $P < 0.05$,有统计学差异;观察组整体手术持续时长、术中出血量、术后排气时长、术后恢复时长、住院时长等相关数据信息明显优于对照组, $P < 0.05$,有统计学差异;观察组整体患者切口疼痛、出血、切口感染等总并发症发生几率明显低于对照组, $P < 0.05$,有统计学差异;观察组整体患者对治疗工作满意情况相关数据信息明显优于对照组, $P < 0.05$,有统计学差异。**结论** 在妇产科疾病治疗中运用腹腔镜手术方式,可以在很大程度上保证整体治疗效果水平,减少手术持续时长与术中出血量,缩短患者术后排气时长、术后恢复时长以及整体住院时长,将切口疼痛、出血、切口感染等发生风险控制在合理范围,十分有利于患者的康复治疗,同时还能让患者更加满意治疗工作。

【关键词】 腹腔镜手术; 传统开放性手术; 妇产科疾病; 治疗

Clinical observation of laparoscopic surgery in the treatment of gynecological and obstetric diseases

Xiumei Zhu

Jiangsu Xinghua Third People's Hospital Jiangsu Xinghua

【Abstract】 Objective to discuss the value and role of laparoscopic surgery in the treatment of gynecological and obstetric diseases. **Methods** 48 patients with gynecological and obstetric diseases in the hospital from January 2018 to January 2021 were included in the study. They were randomly divided into two groups - the control group (receiving traditional open surgery) and the observation group (receiving laparoscopic surgery). The treatment effectiveness of the two groups (total effective, including significant and effective), and the operation duration, intraoperative bleeding, postoperative exhaust time of the two groups were compared. The patients in the two groups were satisfied with the length of incision and postoperative complications (compared with the two groups, the patients in the two groups were very satisfied with the length of incision, the total recovery time of infection, etc.). **Results** the data information related to the overall treatment effectiveness of the observation group was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$); The overall operation duration, intraoperative bleeding, postoperative exhaust time, postoperative recovery time and hospitalization time in the observation group were significantly better than those in the control group ($P < 0.05$); The incidence of total complications such as incision pain, bleeding and incision infection in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$); The overall satisfaction of patients in the observation group was significantly better than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** the application of laparoscopic surgery in the treatment of gynecological and obstetric diseases can ensure the overall treatment effect to a great extent, reduce the duration of operation and the amount of intraoperative bleeding, shorten the length of postoperative exhaust, postoperative

recovery and overall hospitalization, and control the risk of incision pain, bleeding and incision infection within a reasonable range, which is very conducive to the rehabilitation treatment of patients, At the same time, it can also make patients more satisfied with the treatment work.

【Keywords】Laparoscopic surgery; Traditional open surgery; Obstetrics and gynecology diseases; Treatment

从临床发展来看,近些年妇产科疾病患者数量在不断增加,患者会受到疾病影响,不仅会降低生活质量水平,严重情况下还会威胁到患者生命健康。常见的妇产科疾病包括了宫颈疾病、子宫内膜疾病、输卵管疾病等,这些疾病不仅有着较高发生风险,对患者机体危害性也比较大,需要及时对患者采取有效的治疗措施,才能避免患者病情恶化,降低患者死亡风险^[1]。针对宫颈疾病、子宫内膜疾病、输卵管疾病等的治疗经常会运用手术方式,但是从以往的治疗发展来看,传统开放性手术会给患者留下较大伤口,增加了手术对患者机体造成的损害,同时还会提升相关并发症的发生风险,十分不利于患者的康复治疗^[2]。随着现代医疗卫生事业的不断进步与发展,腹腔镜手术的出现与运用在很大程度上提升了妇产科疾病治疗水平,为患者的康复治疗提供了一定保障。根据相关研究报告^[3],在妇产科疾病患者的治疗中对患者采取腹腔镜手术治疗方式,可以将患者手术时间、住院治疗时间、术中出血时间、术后并发症发生几率等控制在合理范围,充分发挥手术治疗的值作用,让患者尽早恢复正常生活,同时还能提升医院整体治疗水平,为医院长远发展提供一定保障。为此,文中对妇产科疾病治疗中运用腹腔镜手术的价值进行了相关分析,希望可以为妇产科疾病手术治疗研究提供一点帮助。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2018年1月到2021年1月期间院内的48例妇产科疾病患者纳入研究范围,利用随机分配法划分为两组——对照组(25例,均为女性,年龄范围在25-59岁之间,平均年龄为 39.33 ± 4.52 岁)、观察组(23例,均为女性,年龄范围在26-60岁之间,平均年龄为 39.41 ± 4.12 岁)。纳入标准:所有患者都满足妇产科疾病诊断要求;所有患者都没有认知障碍与意识障碍;所有患者及家属都清楚本次实验活动,并签署了相关知情同意文件。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组

患者接受传统开放性手术治疗工作:指导患者保持正确体位(平仰卧位);对患者开展全身麻醉操作,将下腹部正中部位作为操作切口(约6cm),严格按照相关标准开展病灶切除操作,手术完成后运用相应的抗生素开展抗感染治疗工作。

(2) 观察组

患者接受腹腔镜手术治疗工作:指导患者保持正确体位(平仰卧位);对患者开展全身麻醉操作,按照手术要求在相应的部位做三个切口(0.5cm-1.0cm左右);将气腹针从切口放置到患者身体中,连接好气腹设备,将适量CO₂注射到患者腹部,注意将腹内压力控制好(大约1.5mmHg-1.9mmHg);将相关手术操作用具放置到患者机体中,包括腹腔镜、套管针、其他手术器械等。如果患者出现输卵管异常但是未破裂情况,需要根据患者具体意愿,运用输卵管切开方式,将胚胎取出、或者将部分卵巢切除,或者直接将患者输卵管或者卵巢进行切除;如果患者存在卵巢囊肿情况,需要根据患者具体意愿,合理使用卵巢囊肿剔除术、或者卵巢囊肿切除术、或者患侧附件切除术;如果患者存在子宫肿瘤情况,需要按照患者具体情况合理使用子宫肌瘤剔除术、或者子宫全切术、或者次全切除术。将切除后的病变组织放到相应的标本袋中,然后经穿刺套管带出患者机体;运用电刀止血,观察是否存在活动性出血情况,如果没有就可以将腹腔进行冲洗,将患者腹腔中CO₂排空,最后将穿刺套管、手术器械抽离,最后缝合切口,运用相应的抗生素开展抗感染治疗工作。

1.3 判断标准

对比两组治疗有效性(显效:患者所有症状消失,各项生命体征恢复正常;有效:患者症状与相关生命体征有所好转;无效:患者症状与相关生命体征没有变化,甚至出现恶化),对比两组手术持续时长、术中出血量、术后排气时长、术后恢复时长、住院时长,对比两组患者相关并发症发生情况(切口疼痛、出血、切口感染),对比两组患者对治疗工作满意情况(医院自制满意情况调查量表,总分100分,60分以下:不满意;60-85分:满意;86分及以上:十分满意,

总满意包括十分满意与满意)。

1.4 统计学方法

利用 SPSS22.0 系统处理相关数据信息, 计数资料用 ($n, \%$) 表示, 采用 χ^2 进行检验, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 进行检验, 如果 P 值不足 0.05, 就表示两组数据之间的差异存在统计学方面的意义。

2 结果

2.1 治疗有效性方面

观察组 23 例患者中显效有 13 例 (56.52%)、有效有 9 例 (39.13%)、无效有 1 例 (4.34%), 总有效率为 95.65% (22/23); 对照组 25 患者中显效有 8 例 (32.00%)、有效有 12 例 (48.00%)、无效有 5 例 (20.00%), 总有效率为 80.00% (20/25)。经过统计学处理得出结果: ($\chi^2=12.185, P=0.001$; $\chi^2=1.600, P=0.205$; $\chi^2=11.471, P=0.001$; $\chi^2=11.452, P=0.001$), 观察组整体治疗有效性相关数据信息明显优于对照组, $P<0.05$, 有统计学差异。

2.2 手术持续时长、术中出血量、术后排气时长、术后恢复时长、住院时长方面

观察组 23 例患者整体手术持续时长为 (62.56 ± 16.77) (min)、术中出血量为 (49.12 ± 14.98) (mL)、术后排气时长为 (28.44 ± 8.78) (h)、术后恢复时长为 (5.10 ± 1.99) (d)、住院时长为 (3.90 ± 1.78) (d);

对照组 25 例患者整体手术持续时长为 (132.55 ± 24.41) (min)、术中出血量为 (135.76 ± 46.34) (mL)、术后排气时长为 (43.23 ± 21.29) (h)、术后恢复时长为 (12.22 ± 2.97) (d)、住院时长为 (5.12 ± 1.66) (d)。

经过统计学处理得出结果: ($t=8.037, P=0.001$; $t=8.558, P=0.001$; $t=3.069, P=0.003$; $t=9.669, P=0.001$; $t=2.457, P=0.017$), 观察组整体手术持续时长、术中出血量、术后排气时长、术后恢复时长、住院时长等相关数据信息明显优于对照组, $P<0.05$, 有统计学差异。

2.3 并发症方面

观察组 23 例患者中, 切口疼痛有 0 例、出血有 0 例、切口感染有 0 例, 总并发症发生几率为 0 (0/23); 对照组 25 例患者中, 切口疼痛有 1 例、出血有 1 例、切口感染有 1 例, 总并发症发生几率为 12.00% (3/25)。经过统计学处理得出结果: ($\chi^2=12.766, P=0.001$), 观察组整体患者切口疼痛、出血、

切口感染等总并发症发生几率明显低于对照组, $P<0.05$, 有统计学差异。

2.4 满意情况方面

观察组 23 例患者中, 十分满意有 14 例 (60.86%)、满意有 9 例 (39.13%)、不满意有 0 例 (0), 总满意度为 100% (23/23); 对照组 25 例患者中, 十分满意有 10 例 (40.00%)、满意有 12 例 (48.00%)、不满意有 3 例 (12.00%), 总满意度为 80.00% (20/25)。经过统计学处理得出结果: ($\chi^2=8.703, P=0.003$; $\chi^2=1.600, P=0.205$; $\chi^2=12.766, P=0.001$; $\chi^2=12.766, P=0.001$), 观察组整体患者对治疗工作满意情况相关数据信息明显优于对照组, $P<0.05$, 有统计学差异。

3 讨论

妇产科患者可能会受到不良生活习惯方面、文化程度方面、年龄方面、从事职业方面、痛经异常方面等多种因素影响提升相关疾病发生几率^[4]。从医院妇产科实际发展来看, 宫颈癌、宫颈囊肿、宫颈息肉、子宫内膜癌、子宫内膜异位症、子宫内膜较大息肉、子宫肌瘤、输卵管妊娠破裂、输卵管癌、卵巢癌、卵巢囊肿、卵巢畸胎瘤蒂扭转等有着较高的发生风险, 且这些疾病会给女性身体造成较大伤害, 如果患者症状得不到及时控制, 随着病情恶化, 会对患者生命健康带来威胁^[5]。所以, 需要重视妇产科疾病治疗研究, 在最大程度上提升手术治疗水平, 从而提升患者生存质量水平, 让患者早日恢复正常生活^[6]。

在妇产科疾病患者的治疗中, 如果患者出现脂肪液化、肠胀气、肠粘连、切口与腹内感染、疼痛等并发症, 会在很大程度上增加治疗难度, 而且如果手术持续时间过长、患者流血量过大会提升患者死亡风险, 因此, 实际治疗中一般会将控制并发症、控制术中流血量、控制手术持续时间等作为重点, 从而提升手术成功率^[7]。以往针对妇产科疾病经常会运用传统开放式手术, 在实际操作中需要经过患者皮肤组织、皮下脂肪组织、腹直肌前鞘部位、腹直肌组织、腹直肌后鞘、腹膜外脂肪、腹膜部位等, 最终到达腹腔, 整体手术创口比较大, 患者术后恢复时间比较长, 在一定程度上还会提升脂肪液化、肠胀气、肠粘连、切口与腹内感染、疼痛等并发症发生风险, 降低预后, 不能在最大程度上保证整体治疗效果, 存在疾病复发风险, 对患者康复治疗产生不良影响^[8]。随着现代医疗事业的持续发展, 腹腔镜手术逐渐被运用到妇产科

疾病治疗中,腹腔镜手术主要依靠精密仪器设备,同时运用电凝技术、电切技术等开展治疗操作,而且运用腹腔镜还能对患者病情发展进行及时诊断,实现诊疗一体化,与传统开放式手术相比较,可以有效减少手术创口,减少术中流血量,患者术后恢复也比较快,有效减少患者整体住院时间,在并发症控制方面也具有一定优势,适用于多种妇产科疾病^[9]。有相关研究报告证明^[10-11],在妇产科疾病手术治疗工作中运用腹腔镜手术方式,可以在很大程度上提升整体治疗效果水平,有效减少整体手术时间、术中出血量,让患者在术后可以尽快进食,缩短患者排气时间、肠鸣音恢复时间、排便时间,让患者尽早出院,同时还能将相关并发症发生风险控制合理范围,且组间差异存在统计学意义($P<0.05$),十分有利于妇产科疾病患者的康复治疗^[12]。结合文中研究结果,将腹腔镜手术方式运用到妇产科疾病患者治疗工作中,可以有效提升整体治疗效果水平,减少整体手术持续时长,避免患者术中出现大量出血情况,让患者完成手术后可以尽快排气与恢复,有效降低切口疼痛、出血、切口感染等相关并发症的发生几率,进而有效减少住院时长,减轻患者生理与心理负担,让患者更加满意治疗工作,同时,接受腹腔镜手术方式治疗观察组与接受传统开放式手术治疗对照组相比,观察组整体治疗有效性相关数据信息明显优于对照组, $P<0.05$,有统计学差异;观察组整体手术持续时长、术中出血量、术后排气时长、术后恢复时长、住院时长等相关数据信息明显优于对照组, $P<0.05$,有统计学差异;观察组整体患者切口疼痛、出血、切口感染等总并发症发生几率明显低于对照组, $P<0.05$,有统计学差异;观察组整体患者对治疗工作满意情况相关数据信息明显优于对照组, $P<0.05$,有统计学差异。可见,在妇产科疾病治疗中运用腹腔镜手术方式比运用传统开放式手术方式更具优势,可以有效增强治疗效果,减轻患者生理与心理负担,十分有利于妇产科疾病患者的康复治疗。

因此,在开展妇产科疾病患者治疗工作的时候,需要有效运用腹腔镜手术方式,从而有效控制手术持续时长、术中流血量、术后排气时间、术后恢复时间,进而让患者尽早出院,有效减轻患者生理负担、心理负担、经济压力,让患者及家属更加满意治疗工作,同时还能提升医院整体医疗服务水平,具有较好推广运用价值。

参考文献

- [1] 乔振艳. 腹腔镜手术在妇产科疾病手术治疗中的临床应用[J]. 健康之友,2021, 7(12):62.
- [2] 谢立维,杨成伟. 腹腔镜手术在妇产科疾病手术治疗中的临床应用[J]. 母婴世界,2021, 6(3):87.
- [3] 段端. 腹腔镜手术在妇产科疾病手术治疗中的临床应用分析[J]. 家有孕宝,2021,3(10):8.
- [4] 许宏宇. 宫腹腔镜联合手术治疗剖宫产术后子宫切口憩室的临床效果研究[J]. 重庆医学,2018,47(0):382-384.
- [5] 屈微微. 腹腔镜手术治疗妇产科疾病的有效性[J]. 中国保健营养,2021,31(4):259.
- [6] 许惠静. 腹腔镜手术在妇产科疾病手术治疗中的临床应用研究[J]. 健康大视野,2021, 2(4):82.
- [7] 桂联华. 腹腔镜手术治疗妇产科疾病的临床效果研究[J]. 基层医学论坛,2020,24(28):4056-4058.
- [8] 李素娟. 腹腔镜手术治疗妇产科疾病效果的临床研究[J]. 中国医药指南,2020,18(4):134-135.
- [9] 沈梅仙. 腹腔镜手术治疗妇产科疾病临床护理观察研究[J]. 养生保健指南,2018, 6(52):20.
- [10] 简朝艳. 腹腔镜手术治疗妇产科疾病临床护理观察研究[J]. 养生保健指南,2019, 6(28):50.
- [11] 许亚坤. 腹腔镜手术治疗妇产科疾病的效果观察[J]. 中国民康医学,2018,30(13):102-103.
- [12] 李姗姗. 腹腔镜手术治疗妇产科疾病临床分析[J]. 饮食保健,2018,5(33):32-33.

收稿日期: 2021年3月26日

出刊日期: 2021年6月27日

引用本文: 朱秀梅, 腹腔镜手术治疗妇产科疾病临床观察[J]. 国际外科研究杂志, 2021, 4(1): 8-11
DOI: 10.12208/j. ijsr.20210003

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS