

## 经阴道骶棘韧带悬吊术在盆腔器官脱垂治疗中的应用

丁媛媛, 陈秀萍

内蒙古鄂尔多斯市中心医院妇科 内蒙古鄂尔多斯

**【摘要】目的** 分析盆腔器官脱垂 (POP) 治疗中实施经阴道骶棘韧带悬吊术的效果。**方法:** 选取 2021 年 10 月至 2022 年鄂尔多斯市中心医院妇科收治的 POP 患者 60 例, 随机分为观察组和对照组各 30 例, 对照组采取阴道前后壁修补, 观察组给予经阴道骶棘韧带悬吊术, 对比效果。**结果:** 观察组手术指标、PISQ-12 评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 两组 POP-Q 测量值、并发症组间对比 ( $P > 0.05$ ); 观察组 PDFI-20 评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 阴道骶棘韧带悬吊术对 POP 治疗可有效减少术中出血量、手术时间, 提升性生活质量。

**【关键词】** 盆腔器官脱垂; 生活质量; 并发症; 阴道骶棘韧带悬吊术; 性生活质量

**【收稿日期】** 2022 年 10 月 25 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 26 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijog.20220077

### Application of transvaginal suspension of sacrospinous ligament in the treatment of pelvic organ prolapse

Yuanyuan Ding, Xiuping Chen

Department of Gynecology, Inner Mongolia Erdos Central Hospital, Erdos

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of vaginal sacrospinous ligament suspension in the treatment of pelvic organ prolapse (POP). **Methods** 60 POP patients from October 2021 to October 2022 in the Department of Gynecology of Ordos Central Hospital were randomly divided into observation group and control group, with 30 cases in each group. The control group was treated with vaginal anterior and posterior wall repair, while the observation group was treated with vaginal sacrospinous ligament suspension, and the effects were compared. **Results** The operation index and PISQ-12 score of the observation group were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). The measured values of POP-Q and complications between the two groups were compared ( $P > 0.05$ ); The PDFI-20 score of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Vaginal sacrospinous ligament suspension can effectively reduce the amount of intraoperative blood loss, operation time and improve the quality of sexual life.

**【Keywords】** Pelvic organ prolapse; Quality of life; Complications; Suspension of sacrospinous ligament of vagina; Sex life quality

盆腔器官脱垂指的是因为组织发育不良、创伤或退化而导致盆腔结构受损或者支撑组织的张力不足而导致的一种盆腔支持功能障碍, 导致女性的生殖器官、附近脏器发生下移的一种疾病, 在中老年女性中发病率较高<sup>[1]</sup>。但是在最新的研究中发现<sup>[2]</sup>, 我国现阶段 POP 的发病人群日渐趋向于年轻化, 因此临床医师高度重视。现阶段, 临床对于此病治疗包括手术、药物, 前者效果更好。手术治疗常常需要将 POP 患者子宫切除, 但是大部分患者是很难接

受的, 希望将性功能最大程度的保留<sup>[3]</sup>。所以, 找到一种性功能保留的治疗方式成为了重点研究内容。本研究对 60 例 POP 患者中的 30 例采取经阴道骶棘韧带悬吊术治疗, 获得理想效果, 如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 临床资料

选取鄂尔多斯市中心医院妇科 60 例 POP 患者 (样本纳入研究时间: 2021 年 10 月至 2022 年) 纳入研究, 随机分为观察组 30 例, 平均年龄 (58.63

±12.52)岁;对照组30例,平均年龄(57.10±13.59岁),两组资料对比(P>0.05)。

### 1.2 方法

对照组:阴道前后壁修补。先对阴道前壁进行修补,膀胱与阴道黏膜的结缔组织分离,完全暴露膨出的膀胱,丝线缝合,多余阴道黏膜修剪后对阴道前壁用可吸收线进行连续的缝合到残端,后进行阴道后壁修补,横行将阴道皮肤黏膜交界处剪开3cm,在阴道后壁黏膜下层注射肾上腺素生理盐水,有水垫形成后将阴道后壁黏膜剪开,后将阴道直肠间隙分离,缝合尖端,切除部分后壁黏膜后将阴道后壁到残端用可吸收线缝合。

观察组:经阴道骶棘韧带悬吊术。将200ml生理盐水注入直肠、阴道右后壁黏膜、盆腔间隙,截石位7点处纵行切开阴道右后壁黏膜6cm,手指对盆壁、直肠间隙实施钝性分离,将骶骨、坐骨棘间的骶棘韧带充分暴露出来;右侧宫颈旁截石位8~10点宫颈阴道连接位置阴道黏膜环形切口,同时向上逐渐分离,充分将右侧骶主韧带游离,在骶棘韧带缝合器直视下在骶

棘韧带上用不吸收线进行缝合,另一端在右侧骶主韧带固定,锁紧且打结,宫颈上提,右骶主韧带在骶棘韧带平行处固定。

### 1.3 观察指标

手术情况:手术时间、术中出血量、留置尿管时间、住院时间;POP-Q测量:Ba、C、Bp分别指的是阴道前壁中线距离处女膜缘3cm处、阴道残端、阴道穹窿的反摺和阴道残端距阴道处女膜中点最远处;生活质量用PFDI-20评价,分数越高表示生活质量越差<sup>[4]</sup>;性生活质量用PSQI-12评价,分数越高表示性生活质量越好<sup>[5]</sup>;并发症包括腹部不适、泌尿系统感染;记录复发情况。

### 1.4 统计学处理

SPSS18.0分析数据,结果2.4等计数资料用(%)表示,行 $\chi^2$ 检验,结果2.1、2.2、2.3等计量资料用( $\bar{x}\pm s$ )表示,行t检验,P<0.05统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 两组患者手术情况比较

两组患者手术情况组间对比有统计学意义(P<0.05)。见表1。

表1 两组患者手术情况对比( $\bar{x}\pm s$ )

分组	例数	住院时间(d)	留置尿管时间(h)	术中出血量(ml)	手术时间(min)
观察组	30	5.18±0.81	87.91±12.20	87.21±12.22	64.01±13.21
对照组	30	10.20±0.76	101.11±17.17	120.93±19.17	98.30±11.31
t值		5.302	4.6521	5.201	6.302
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 两组患者POP-Q测量值比较

术前:

观察组:Ba(2.59±0.71)cm、C(1.73±0.06)cm、Bp(-0.45±0.05)cm。

对照组:Ba(2.62±0.69)cm、C(1.76±0.68)cm、Bp(-0.48±0.08)cm。

两组患者POP-Q测量值组间对比无统计学意义(t=0.825、0.415、0.825, P>0.05)。

术后3个月:

观察组:Ba(-3.81±0.52)cm、C(-7.31±0.88)cm、Bp(-3.83±0.42)cm。

对照组:Ba(-3.77±0.59)cm、C(-7.26±0.90)cm、Bp(-3.81±0.62)cm。

两组患者POP-Q测量值组间对比无统计学意义

(t=0.521、0.336、0.825, P>0.05)。

### 2.3 两组患者PISQ-12评分和PDFI-20评分比较

术前:

观察组:PISQ-12评分(98.22±20.01)分、PDFI-20评分(26.51±4.31)分。

对照组:PISQ-12评分(96.81±19.83)分、PDFI-20评分(27.13±4.20)分。

两组患者PISQ-12评分和PDFI-20评分对比无统计学意义(t=0.521、0.362, P>0.05)。

术后1年:

观察组:PISQ-12评分(20.02±2.18)分、PDFI-20评分(43.31±5.09)分。

对照组:PISQ-12评分(25.55±2.22)分、PDFI-20评分(34.45±5.01)分。

两组患者 PISQ-12 评分和 PDFI-20 评分对比有统计学意义 ( $t=5.714, 5.962, P>0.05$ )。

#### 2.4 两组患者复发及并发症发生情况比较

观察组: 泌尿系统感染 1 例 (3.33%)、下腹部和腰骶部坠胀不适 0 例 (0.00%), 合计 3.33% (1/30)。

对照组: 泌尿系统感染 0 例 (0.00%)、下腹部和腰骶部坠胀不适 2 例 (6.67%), 合计 6.67% (2/30)。

两组患者并发症发生情况组间对比无统计学意义 ( $\chi^2=5.302, P>0.05$ )。两组患者均没有复发病例。

### 3 讨论

女性盆腔器官包括直肠、子宫、膀胱等, 如韧带、筋膜、肌肉等制成盆底的结构损坏或薄弱, 不能对盆腔的脏器更的制成, 引起单个或多个盆腔器官被挤压出阴道或垂入阴道, 引起 POP<sup>[6]</sup>。该病已经变成了对全球女性健康存在严重影响的一个问题, 临床对于 3~4 度的 POP 患者, 其治疗的标准方法为手术<sup>[7]</sup>。近几年, 在手术理念的变化、有关辅助材料的改进下, 对于 POP 治疗的手术方式也是存在越来越多的样式, 手术方式的如何选择, 治疗率如何尽量提升, 复发率如何降低, 同时患者的生活质量如何显著改善已经变成了临床重点研究的方向<sup>[8]</sup>。

经阴道骶棘韧带悬吊手术中, 因为骶棘韧带具有坚韧的质地, 存在较低的手术复发率, 已经成为了经典的子宫脱垂的治疗方式, 但是有研究表示<sup>[9]</sup>, 经阴道骶棘韧带悬吊术会影响阴道的轴向, 使得术后患者的性生活质量显著降低, 但是具体的临床疗效需要深入探讨。本研究结果显示, 观察组的手术指标均优于对照组, 表示阴道骶棘韧带悬吊术对 POP 治疗对患者来讲存在更小的创伤以及更加简便的操作环节。阴道骶棘韧带悬吊术存在较小的局部创伤, 对于阴道黏膜不需要游离, 可以直视下对骶棘韧带辨认, 所以获得更加持久且可靠的治疗效果。

本研究结果中, 在治疗前、治疗后 3 个月, 两组患者的 Bp、C、Ba 组间对比无统计学意义, 说明两种手术方式都可以使 POP 患者的盆腔结构改善, 同时对盆底功能有效改善。

心理、生理都是对术后性生活质量产生影响的一个重要原因其中, 术后阴道短缩、狭窄都是引起心功能障碍的一个重要原因。PISQ-12 是对患者性生活质量评价的一个重要指标, 进一步研究发现,

观察组与对照组患者, 其术后 1 年 PDFI-20 同术前相比改善显著; PDFI-20 是对患者术后生活质量评价的重要措施; 观察组和对照组相比, 其术后 1 年 PDFI-20 评分更低, 但 PISQ-12 评分更高。骶主韧带组成为结缔组织、平滑肌, 起源于宫颈阴道侧缘, 止于 S2~S4, 但主韧带则是止于盆侧壁, 两者构建了一个扇形结构, 可以将宫颈悬吊起来; 宫骶韧带和主韧带复合体向耻骨宫颈筋膜延伸, 尿道壁和阴道壁肌肉互相交织, 同侧肌纤维建立了 U 形祥, 从而导致阴道缩小乃至将尿道关闭。充分将子宫两侧骶主韧带复合体游离后, 骶主韧带复合体交叉与对侧的耻骨阴道肌腱膜缝合, 可对阴道前壁、膀胱有效承托, 使前盆腔加固, 继而将 POP 改善<sup>[10]</sup>。通过对两种手术方式的安全性研究发现, 两组患者术后并发症发生率相近, 无统计学意义, 同时两组患者并未出现复发的情况, 说明, 两种手术方式均存在较高的治疗安全性以及较低的复发率。

总而言之, POP 患者经过经阴道骶棘韧带悬吊术治疗存在显著的治疗效果, 可使手术时间等手术指标显著降低, 同时患者的性生活质量及生活质量显著提升, 应用价值较高, 值得在临床治疗 POP 中推广应用。

### 参考文献

- [1] 李善凤, 孙皎, 温道清, 等. 经阴道骶棘韧带悬吊术治疗盆腔器官脱垂的疗效及盆底功能改善情况[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(24): 5622-5625.
- [2] 孙玉菡, 雷丽, 赵成志, 等. 经阴道前路骶棘韧带吊带固定术治疗盆腔器官脱垂的临床效果评价[J]. 重庆医科大学学报, 2020, 45(10): 1474-1477.
- [3] 樊素珍, 郭燕, 赵书君. 经阴道骶棘韧带悬吊联合阴道前后壁修补术治疗盆底功能障碍性疾病临床效果研究[J]. 河南外科学杂志, 2021, 27(6): 105-107.
- [4] 彭荣芳, 林芳, 钟爱群, 等. 保留子宫的腹腔镜后路骶棘韧带悬吊术治疗年轻重度子宫脱垂患者效果观察[J]. 山东医药, 2020, 60(24): 53-56.
- [5] 汪丹, 王根生, 李青, 等. 阴式骶棘韧带固定缝合术与坐骨棘筋膜固定缝合术治疗盆腔器官脱垂的效果评价[J]. 河北医药, 2021, 43(18): 2771-2774.
- [6] 陈丹丹, 朱立波, 吴少勇. 不同骶棘韧带悬吊术式在保留

- 子宫的盆底重建术中的临床效果评价[J]. 中国妇幼健康研究,2019,30(11):1456-1459.
- [7] 邓浩,刘媛媛,谈诚,等. 盆腔器官脱垂手术前常规肠道准备与无肠道准备的前瞻性随机单盲对照研究[J]. 中华妇产科杂志,2019,54(2):97-102.
- [8] 林芸,钟春燕,唐静,等. 经会阴实时三维超声评估不同术式治疗中盆腔脱垂疗效[J]. 中国医学影像技术,2019,35(9):1375-1378.
- [9] 许晚红,肖斌梅. 经阴道双侧骶棘韧带固定术保留子宫治疗盆腔器官脱垂的疗效[J]. 湖南师范大学学报(医学版),2021,18(3):157-160.
- [10] 陈怡文,吴晓梅. 自体组织缝合固定手术在女性中盆腔缺陷治疗中的价值[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2021,37(12):1191-1194.

**版权声明:** ©2022 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**