

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2019.02.020
文章编号: 1005-8982 (2019) 02-0101-03

耻骨上辅助经脐双孔腹腔镜手术 在盆腔疾病中的应用

周倩珺, 卢柳媚, 蒋敏桥, 江彬, 李子琳

(广东省东莞市人民医院 妇产科, 广东 东莞 523059)

摘要: **目的** 探讨耻骨上辅助经脐双孔腹腔镜手术(SAU-LDS)在妇科盆腔手术中的优越性。**方法** 选取因盆腔疾病来广东省东莞市人民医院接受腹腔镜手术的患者113例,分为SAU-LDS组和传统手术组(三孔腹腔镜手术治疗),对两组患者的临床资料进行比较。**结果** 两组患者年龄、手术时间、术中出血量、术后肛门排气时间、术后住院天数及住院费用比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组患者术后24 h的疼痛程度及其构成比比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),两组患者3个月美容评价及其构成比比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 与传统三孔腹腔镜手术相比,SAU-LDS在不增加患者痛苦及经济负担的基础上,达到更好的美容效果,更适合于推荐给美容要求较高的人群。

关键词: 腹腔镜; 瘢痕, 疼痛

中图分类号: R713

文献标识码: A

Suprapubic-assisted transumbilical laparoscopic dual-site surgery for treatment of pelvic diseases

Qian-jun Zhou, Liu-mei Lu, Min-qiao Jiang, Bin Jiang, Zi-lin Li

(Department of Gynecology and Obstetrics, Dongguan People's Hospital, Dongguan,
Guangdong 523059, China)

Abstract: **Objective** To study the superiority of suprapubic-assisted transumbilical laparoscopic dual-site surgery (SAT-LDS) in gynecological pelvic surgery. **Methods** In this study 113 undergoing laparoscopic surgery for pelvic diseases in Dongguan People's Hospital were divided into the SAT-LDS group and conventional three-port laparoscopic surgery group. The clinical data of the two groups were compared. **Results** There was no statistically significant difference between the two groups in age, operation time, intraoperative blood loss, postoperative anal exhaust time, postoperative hospitalization time or hospital expense ($P > 0.05$). There was no statistical significance in the 24-h postoperative pain degree or composition ratio between the two groups ($P > 0.05$). The PSAQ scores in the SAT-LDS group was superior to that in the conventional three-port laparoscopic surgery group 3 m after operation, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusions** Compared with conventional three-port laparoscopic surgery, the SAT-LDS can achieve better cosmetic effect without increasing the patient's pain or financial burden. It is more suitable for people with higher requirements of beauty.

Keywords: laparoscopy; cicatrix; pain

随着微创诊疗技术的发展,腹腔镜手术已逐渐成为常用的外科手术方式及部分领域的诊疗金标准^[1]。传统腹腔镜手术需要多个孔道才能置入器械,不能满足妇科患者对美容的高要求;而耻骨上辅助经脐双孔腹腔镜手术(suprapubic-assisted umbilical laparoendoscopic dual-site surgery, SAU-LEDS)充分利用耻骨上阴毛和脐部皱褶的自然遮蔽作用,减少手术疤痕对美观的影响,凸显美容的优势^[2]。为评估 2 种手术方式的优劣,笔者选取在广东省东莞市人民医院接受 SAU-LEDS 及传统腹腔镜手术的患者进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月—2018 年 3 月广东省东莞市人民医院收治的因盆腔疾病而接受腹腔镜手术的患者 113 例。在随机分组的基础上,结合患者自我意愿分成两组,进行 SAU-LEDS 手术治疗的患者作为 SAU-LEDS 组,接受传统三孔腹腔镜手术治疗的患者作为传统手术组,分别为 53 和 60 例。本研究通过本医院伦理委员会审核批准,患者均自愿并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 SAU-LEDS 侧脐缘置入气腹针后维持压力在 15 mmHg 左右,然后通过两侧脐缘分别置入 1 个 5 ~ 10 mm Trocar;腹腔镜监视下,自耻骨联合偏患侧部位的阴毛覆盖区置入 10 或 5 mm Trocar,经皮下潜行一段距离后,自耻骨联合上方进入腹腔,并由此

置入腹腔镜,脐部 Trocar 置入操作器械进行手术^[3]。

1.2.2 传统三孔腹腔镜手术 于脐下缘作 1.0 cm 切口,人工气腹后置入腹腔镜,在腹腔镜监视下分别于左右下腹部相当于麦氏点部位作 1.0 和 0.5 cm 切口,并置入相应大小的 Trocar,经此置入操作器械进行手术^[4]。

1.3 观察指标

记录患者手术时间、手术后住院天数、术中出血量、术后肛门排气时间、术后住院天数及住院费用等指标;术后疼痛程度判断:采用视觉模拟评分法评估术后 24 h 患者的痛感,0 分为无疼痛;1 ~ 3 分为轻微疼痛,但能忍受;4 ~ 6 分为疼痛虽能忍受,但影响睡眠;7 ~ 10 分为疼痛剧烈或难忍^[5]。伤口美容的评价:于术后 3 个月采用 PSAQ 评分系统对所有患者进行评分,非常不满意 1 分;不满意 2 分;一般或不能肯定 3 分;满意 4 分;非常满意 5 分。

1.4 统计学方法

数据分析采用 SPSS 24.0 统计软件。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,比较用 *t* 检验;计数资料以率 (%) 表示,比较用 χ^2 检验,等级资料以频数表示,比较用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床资料比较

两组患者在年龄、手术时间、术中出血量、术后肛门排气时间、术后住院天数及住院费用比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者临床资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	年龄 / 岁	手术时间 / min	术后住院天数 / d	术中出血量 / ml	术后肛门排气时间 / d	住院费用 / 万元
SAU-LEDS 组	53	31.96 ± 7.60	45.11 ± 18.55	3.42 ± 0.97	13.32 ± 14.85	10.40 ± 4.11	1.20 ± 0.30
传统手术组	60	30.52 ± 8.31	49.68 ± 18.49	3.42 ± 0.94	14.08 ± 15.71	11.19 ± 4.93	1.21 ± 0.28
<i>t</i> 值		0.996	-1.309	-0.009	-0.265	-0.925	-0.203
<i>P</i> 值		0.336	0.193	0.993	0.791	0.357	0.840

2.2 两组患者术后 24 h 的疼痛程度及其构成比比较

两组患者术后 24 h 均只诉轻度或中度疼痛,两组患者术后 24 h 的疼痛程度及其构成比比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者术后 3 个月美容评价及其构成比比较

术后 3 个月患者对美容的评价均为满意或非常满意,两组患者 3 个月美容评价及其构成比比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表2 两组患者术后24h的疼痛程度及其构成比比较

组别	n	疼痛程度 例		疼痛程度构成比 1%	
		轻度	中度	轻度	中度
SAU-LEDS组	53	35	18	66.04	33.96
传统手术组	60	43	17	71.67	28.33
Z/ χ^2 值		-0.643		0.417	
P 值		0.520		0.518	

表3 两组患者术后3个月美容评价及其构成比比较

组别	n	美容评价 例		美容评价构成比 1%	
		非常满意	满意	非常满意	满意
SAU-LEDS组	53	50	3	94.34	5.66
传统手术组	60	2	58	3.33	96.67
Z/ χ^2 值		-9.643		93.824	
P 值		0.000		0.000	

3 讨论

手术是外科医生治疗疾病的主要手段之一,但如何最大限度地降低手术操作对人体造成的医源性损伤,一直困扰着外科医生。传统的腹腔镜手术虽然在很大程度上降低了手术创伤,但是仍无法完全满足女性患者对美容的需求^[6]。因此,多种改良的腹腔镜手术方式应运而生,各有其优缺点^[7]。单孔腹腔镜手术技术较难掌握,而且需要1个3~4cm的切口放置专用的Port器械,切除物较大时需要扩大脐部切口,不仅容易破坏脐部结构,增加脐疝的风险,所遗留的疤痕也影响美容效果^[8]。而SAV-LEDS,虽然可以明显降低手术难度,缩短手术时间,但是仍未考虑到脐部自然孔道的利用,也因为特殊的器械要求,无法达到良好的美容效果^[9]。

为进一步满足妇科患者对美容的要求,笔者尝试将SAU-LEDS应用于异位妊娠、卵巢良性肿瘤及囊肿、子宫肌瘤及慢性盆腔疼痛等治疗。本研究结果表明,两组患者的手术时间、术中出血量、术后肛门排气时间、术后住院天数及住院费用无差异,两组患者术后24h疼痛程度及其构成比无差异。而卢柳媚等^[2]认为,

SAU-LEDS组患者术后恢复好,痛感消失快,可能与其研究局限于异位妊娠的手术治疗,操作相对简单有关,也可能是笔者手术操作还不够熟练,手术时间延长,患者的不适感增加。笔者认为,随着病例数的增加,上述各项指标可能进一步改善,或将出现统计学意义。本研究还发现,与传统手术组相比,接受SAU-LEDS手术患者的伤口美容及满意度评价较高,而且非常满意的比例也明显高于传统手术组,这是因为该手术方式充分利用了耻骨上阴毛和脐部皱褶的自然遮蔽作用,更大限度地提高手术疤痕的隐蔽性,满足了女性对美容的要求。

综上所述,SAV-LEDS与传统三孔腹腔镜手术相比,在不增加患者痛苦及经济负担的基础上,达到更好的美容效果,更适合于推荐给美容要求较高的人群。

参考文献:

- [1] HORNG H C, TSUI K H, WANG P H. The powerful hemostatic devices are one of the milestones for successful laparoscopic surgery[J]. J Chin Med Assoc, 2018, 81(2): 92-93.
- [2] 卢柳媚,周倩璐,江彬,等.耻骨上方辅助经脐双孔腹腔镜手术治疗异位妊娠[J].牡丹江医学院学报,2018,39(02): 64-65.
- [3] 罗道升,莫俊华,黄荏钊,等.耻骨上辅助经脐微双孔腹腔镜治疗L4平面以下输尿管嵌顿性巨大结石[J].中华腔镜泌尿外科杂志:电子版,2015,9(04): 263-266.
- [4] 刘袁君,朱宇,王春华,等.脐缘三孔与传统三孔腹腔镜胆囊切除术的对比研究[J].腹腔镜外科杂志,2015,20(12): 934-936.
- [5] 严广斌.视觉模拟评分法[J].中华关节外科杂志:电子版,2014,8(02): 273.
- [6] DRAAIJERS L J, TEMPELMAN F R, BOTMAN Y A, et al. The patient and observer scar assessment scale: a reliable and feasible tool for scar evaluation[J]. Plast Reconstr Surg, 2004, 113(7): 1960-1965.
- [7] 张艳丽.不同腹腔镜手术方式治疗输卵管妊娠效果分析[J].河南外科学杂志,2018,24(02): 149-150.
- [8] NAKAMURA T, ISHII Y, TSUTSUI A, et al. Safety and indications of laparoscopic surgery for postoperative small-bowel obstruction: a single-center study of 121 patients[J]. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech, 2017, 27(04): 301-305.
- [9] 徐刚,黎衍敏,邹晓峰,等.泌尿外科耻骨上辅助经脐单孔腹腔镜手术并发症的临床分析[J].临床泌尿外科杂志,2017,32(3): 174-177.

(李科 编辑)