



电凝止血和缝合止血对腹腔镜卵巢成熟畸胎瘤剥除术患者卵巢储备功能影响观察

郭小琴 (沅陵县人民医院 湖南怀化 419600)

摘要: **目的** 讨论电凝止血和缝合止血对腹腔镜卵巢成熟畸胎瘤剥除术患者卵巢储备功能影响。**方法** 现随机选取2015年3月-2017年5月在我院进行卵巢成熟畸胎瘤剥除术患者76例,按随机数字表法分成实验组和对照组各38例,对照组给予患者电凝止血,实验组给予患者缝合止血,观察实验组和对照组患者的卵巢储备功能。**结果** 实验组患者术前AMH、LH、FSH、E2水平和对照组没有明显差异,不具有临床统计学意义($P>0.05$),但术后第3天、第30天、第180天的AMH、LH、FSH、E2水平优于对照组,组间差异明显具有临床统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在卵巢成熟畸胎瘤剥除术中,可采取缝合止血,缝合止血更加利于保护卵巢储备功能,值得临床推广和应用。

关键词: 腹腔镜 电凝止血 缝合止血

中图分类号: R737.31 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)09-103-02

成熟性畸胎瘤是临床常见疾病,属于常见卵巢生殖细胞的肿瘤^[1],根据有关资料显示,本病的发病率占卵巢肿瘤发病率的10%-25%,其发病人群以育龄期女性居多,可占发病人群的75%^[2],约有3%患者有可能发展成恶性肿瘤,本病的临床特征为盆腔中有包块,其周围的组织因肿瘤的压迫发生器官功能性改变以及不适感、疼痛感^[3],本病的治疗方式为手术治疗,随着医疗技术的发展和提高,在腹腔镜下进行卵巢成熟畸胎瘤剥除术在临床治疗中得到了广泛的应用,本种手术方式具备术后恢复快、手术创伤小、术中痛苦少等优点。但根据有关资料显示,腹腔镜手术会导致患者的卵巢功能降低,部分患者甚至有卵巢早衰现象发生,一旦发生将对患者的生殖健康产生直接的影响,因此对残留的卵巢储备功能进行保护以及降低手术的损伤是至关重要的。为了将损伤降到最低,我院特此选取2015年3月-2017年5月在我院进行卵巢成熟畸胎瘤剥除术患者76例作为调查对象,分别进行缝合止血和电凝止血,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

现随机选取2015年3月-2017年5月在我院进行卵巢成熟畸胎瘤剥除术患者76例,按随机数字表法分成实验组和对照组各38例,实验组患者为年龄20-35岁,平均(27.5±2.3)岁,文化程度为:小学3例、初中5例、高中15例、大学13例、大学以上2例;对照组患者年龄20-35岁,平均(27.5±2.6)岁,文化程度为:小学4例、初中4例、高中14例、大学14例、大学以上2例,实验组和对照组的年龄、文化程度等一般资料不具有统计学意义($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

1.2.1 手术治疗:实验组和对照组患者均进行常规腹腔镜卵巢成熟畸胎瘤剥除术。

1.2.2 凝血治疗:对照组给予患者电凝止血,使用双极电凝进行止血,对卵巢门位置电凝进行避免,边冲洗边吸引,对出血位置进行确认以后,将电凝功率设置为25W左右,对患者进行电凝,每一次电凝的时间为1s-2s,电凝以后患者的卵巢自然成型不需要缝合。

1.2.3 缝合治疗:实验组给予患者缝合止血,采取0-3号可吸收的缝合线进行缝合,在患者卵巢的创面底部作为进针处,采用连续勾底缝合的方式进行缝合,缝合之后在卵巢内面对缝线进行打结,对卵巢的基本形态进行保留。

1.3 疗效观察和评价

观察实验组和对照组患者AMH、LH、FSH、E2结果。在患者术前末次月经第3天以及术后第3天、第30天、第180天的月经第3天对患者进行抽取外周的静脉血。

1.4 统计学方法

本次调查涉及数据均输入spss10.0软件进行处理,组间计数资料如患者平均年龄等应用($\bar{x} \pm s$)表示,相关时间指标应用($\bar{x} \pm s$, d)表示行t检验;计量资料如,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 具统计学差异。

2 结果

实验组患者术前AMH、LH、FSH、E2水平和对照组没有明显差异,不具有临床统计学意义($P>0.05$),但术后第3天、第30天、第180天的AMH、LH、FSH、E2水平优于对照组,组间差异明显具有临床统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1: 实验组和对照组患者AMH、LH、FSH、E2结果对比

组别	例数	AMH	LH	FSH	E2
术前实验组	38	4.02±1.07	7.57±1.45	4.84±1.55	104.44±23.68
术前对照组	38	4.10±1.15	7.38±1.39	4.82±1.51	105.45±26.24
术后3天实验组	38	2.71±10.9	10.55±1.84	8.98±2.23	70.41±20.21
术后3天对照组	38	1.68±1.06	10.11±1.75	12.33±2.37	59.54±22.01
术后30天实验组	38	3.67±1.13	10.45±1.44	8.09±2.09	88.23±22.32
术后30天对照组	38	2.17±1.02	9.75±1.43	1.68±2.23	71.52±20.14
术后180天实验组	38	5.14±1.36	7.77±1.54	6.73±1.53	96.98±24.32
术后180天对照组	38	3.87±1.31	7.49±1.29	9.78±2.31	79.88±23.55

3 讨论

随着我国经济的发展和人民生活水平的提高,我国医疗水平也得到了提高,医疗技术不断的成熟和完善,在临床治疗中腹腔镜手术方式已经逐步的成熟,在成熟畸胎瘤剥除术中已经得到了广泛的应用,在手术治疗中,术后创面的处理仍然是手术至关重要的因素,在止血完全的同时要避免过度损伤卵巢组织,避免因手术给患者带来卵巢早衰或卵巢功能下降的影响。目前在临床治疗中,有缝合止血和电凝止血这两种止血方式,其中双极电凝止血,可以使患者的创伤面在较短

的时间血管凝固、焦化从而达到止血的作用,但因为电凝的功率比较大,会导致电凝部位组织的热量较大,而热能将以脉冲的形式向周围进行扩散,对其他组织造成损伤,而镜下缝合止血,对卵巢的原始功能形态进行了最大程度的保持,但在医生进行缝合时,技巧要足够的成熟,否则缝合的时间过长,患者的出血量会增多,从而对卵巢的血供造成影响,我院为了探究这两种止血方式,哪一种能够更好的保护患者的卵巢储备功能,进行了严格的讨论,并对比了术前以及术后患

(下转第105页)

表2: 两组LVEF、6MWD及生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	LVEF (%)		6MWD (m)		生活质量 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=85)	41.76 ± 6.58	52.13 ± 4.75*	384.41 ± 43.27	545.31 ± 41.12*	57.62 ± 9.72	73.21 ± 12.33*
对照组 (n=85)	42.02 ± 6.54	47.63 ± 5.53*	388.75 ± 45.14	475.65 ± 44.73*	58.15 ± 9.83	65.83 ± 10.75*
t	0.26	5.69	0.64	10.57	0.35	4.16
P	0.80	0.00	0.52	0.00	0.72	0.00

注: 与同组干预前比较, *P < 0.05。

由于CHF病情迁延, 患者往往存在心理问题, 通过CGA可及时发现患者存在的负性心理, 并进行针对性的开导, 帮助患者面对疾病, 积极开展治疗, 此外面对面交流, 电话随访等方式, 可增加医患沟通的渠道及频率, 有助于减轻患者负性情绪, 提高依从性。本研究还发现, 观察组LVEF、6MWD及生活质量评分均高于对照组, 提示应用综合评估及干预管理可有效提高患者心功能及生活质量, 与黄智钢等^[8]研究结果相似。由于心室的长期超负荷运作, CHF患者往往存在心肌收缩力、活动耐力减弱的现象, 导致其出现心慌、乏力等症状, 影响患者的生活质量。而本研究经CGA评估后依据患者的不同耐受程度实施渐进性运动疗法, 帮助患者逐渐恢复活动能力, 可有效延缓病情进展, 提高其心功能及生活质量。

综上, 应用综合评估和干预管理可有效减轻CHF患者的负性情绪, 改善其用药依从性及心功能, 提高生活质量。

参考文献

[1] Clark AM, Wiens K, Banner D, et al. A systematic review of the main mechanisms of heart failure disease management

interventions[J]. Heart, 2016, 102(9):707-711.

[2] Larsen MD, Rosholm JU, Hallas J. The influence of comprehensive geriatric assessment on drug therapy in elderly patients[J]. Eur J Clin Pharmacol, 2014, 70(2): 233-239.

[3] 梁世秀, 王少凡, 胡松. 老年综合评估干预对老年慢性心力衰竭住院患者预后的影响[J]. 中国老年学, 2016, 36(20): 5023-5024.

[4] 中华医学会心血管病学分会. 中国心力衰竭诊断和治疗指南2014[J]. 中华心血管病杂志, 2014, 42(2): 3-10.

[5] 林妍, 王雷懿, 王震, 等. 老年人综合评估和干预对出院患者预后的影响[J]. 中华老年医学杂志, 2014, 33(10): 1089-1092.

[6] 肖七秀, 何翠芳, 钟品悦. 动态管理对慢性心力衰竭出院患者生活质量及预后的影响[J]. 护理学杂志, 2015, 30(1): 80-81.

[7] 李天荣, 谭安隽, 张黎, 等. 老年综合评估干预在良性前列腺增生患者抑郁和焦虑情绪改善中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(20): 3878-3879.

[8] 黄智钢, 李燕. 个体化治疗对老年慢性心力衰竭住院患者预后的影响[J]. 河北医学, 2018, 24(2): 205-205.

(上接第101页)

取骨科手术治疗, 不仅可以预防并发症, 还能减少出血量, 减轻机体创伤, 提高治疗效果, 改善患者预后生活质量, 值得推广。

参考文献

[1] 李锦娇, 黎春常. 急诊分级分区分流应用于多发性创伤病人急救的效果观察[J]. 护理研究, 2017, 31(19):2369-2370.

[2] 蒋兴粒, 刘海华, 杜波. 骨科急诊手术治疗多发性创伤的临床效果观察[J]. 中国实用医药, 2016, 11(19):82-83.

(上接第102页)

节消退率均与开放手术无差别。许多研究者^[6, 7]也指出与开放手术相比, 微波消融术不仅不会增加并发症, 且甲状腺功能低下发生率远低于前者, 并兼顾美观、创伤小, 恢复快, 手术及住院时间短, 充分节约了社会资源, 在严格把握适应症及技术规范的前提下, 值得推广。

参考文献

[1] 刘玉江, 钱林学, 赵军凤等. 超声引导下经皮微波消融治疗甲状腺良性结节疗效观察[J]. 中国医学影像技术, 2015, 31(12):1820-1824.

[2] 钱林学. 超声引导下射频及微波消融在甲状腺结节治疗中的应用[J]. 中华医学超声杂志(电子版), 2013, 12(11):870-873.

[3] 于东升, 姚红燕, 周硕霞. 骨科急诊手术治疗多发性创伤的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(37):7-8.

[4] 何世凯, 冯英. 骨科急诊手术治疗多发性创伤的43例临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(21):78.

[5] 刘付位成, 叶来润, 李金莲. 骨科急诊手术治疗多发性创伤的临床效果[J]. 中外医学研究, 2014, 12(01):104-105.

[6] 黄养能, 顾兴生, 王侃, 陈宏. 严重多发性创伤患者162例临床特点及转归分析[J]. 中国医药导报, 2013, 10(31):158-160.

[3] 石彦, 李锐, 郝迎学等. 激光消融治疗48例甲状腺良性结节临床分析[J]. 第三军医大学学报, 2016, 38(13): 1542-1546.

[4] 杨映弘, 吴晓莉, 颜璟等. 超声引导下微波消融治疗甲状腺良性结37例报告[J]. 中国微创外科杂志, 2016, 16(4): 313-316.

[5] 叶晓楠, 翟军伟, 苏子剑等. 射频消融术在良性甲状腺结节中的应用(附119例报告)[J]. 中国肿瘤外科杂志, 2016, 8(2):99-103.

[6] 王龙琦, 陈坚, 刘绪舜. 微波消融术与传统开放手术在良性甲状腺结节治疗中对机体创伤影响的比较[J]. 中国微创外科杂志, 2016, 16(3): 236-240.

[7] 朱精强, 马宇, 刘枫. 甲状腺结节消融治疗的现状及展望[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2015, 22(7):775-778.

(上接第103页)

者AMH、LH、FSH、E2水平, AMH、LH、FSH、E2是反映卵巢功能重要的指标。而LH、FSH、E2属于基础激素, 可以作为反映卵巢功能重要的指标, 患者的卵巢功能在下降的早期LH、FSH水平呈上升趋势改变, 但FSH水平程度比LH上升程度更为显著, 于此同时E2分泌反应呈下降趋势, 现如今血清AMH已经被认定为临床诊断卵巢反应性以及卵巢储备功能的重要指标, 可以准确的反应静止期基卵泡的生长转变。在本次讨论中也发现了实验组患者术前AMH、LH、FSH、E2水平和对照组没有明显差异, 不具有临床统计学意义(P>0.05), 但术后第3天、第30天、第180天的AMH、LH、FSH、E2水平优于对照组, 组间差异明显具有临床统计学意义(P<0.05)。

综上所述, 在卵巢成熟畸胎瘤剥除术中, 可采取缝合止血, 缝合止血更加利于保护卵巢储备功能, 值得临床推广和应用。

参考文献

[1] 康丽宏. 阴式手术与腹腔镜手术治疗卵巢囊肿的对照分析[J]. 中国社区医师(医学专业), 2013, 15(5):130.

[2] 张一萍, 孙丽娟. 腹腔镜下卵巢成熟性畸胎瘤剥除术后卵巢早衰1例[J]. 中国现代医生, 2013, 51(27), 122-123.

[3] 管金丽, 潘晨萍. 电凝止血和缝合止血对腹腔镜卵巢成熟畸胎瘤剥除术患者卵巢储备功能影响观察[J]. 中国计划生育学杂志, 2017, 25(3):169-172.