

• 论 著 •

宫腹腔镜联合诊治女性不孕症 98 例临床疗效分析

唐最艳

邵阳嘉康仁颐医院 湖南邵阳 422200

【摘要】目的 探究将宫腹腔镜联合诊治应用于女性不孕症患者的效果。**方法** 选择我院中 2015 年 8 月至 2017 年 10 月间收治的女性不孕症患者 98 例作为研究对象, 所有患者均采用宫腹腔镜联合检查和手术, 对患者进行治疗, 采用宫腹腔镜对患者的不孕症病因进行评价, 在治疗完成后, 采用电话随访的方式评价患者的妊娠情况和妊娠结局, 评价手术效果。**结果** 实验结果显示, 采用宫腹腔镜联合诊断, 能够有效评价患者不孕症的原因, 实际病理原因与诊断结果其差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。而通过宫腹腔镜联合引导手术, 对女性不孕症患者进行治疗, 能够对患者的病症进行根除, 其总治愈率较高。**结论** 将宫腹腔镜联合诊治应用于女性不孕症患者的治疗, 对于明确患者的病因有十分积极意义, 同时宫腹腔镜联合应用, 能够对患者的手术进行引导, 对于患者的术后恢复有十分积极的影响, 是一种有效的治疗方案, 值得推广使用。

【关键词】 宫腔镜手术方案; 电切除术; 子宫内膜息肉; 临床效果**【中图分类号】** R713**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2018) 09-032-02

不孕症的病因较为复杂, 并且引起不孕症的因素也较多, 大约在我国, 这种病症的发病率为 7%-10% 左右^[1]。通常来说, 在对不孕症进行检查时, 常规检查往往难以明确不孕症的病因, 随着内镜技术的不断发展, 宫腹腔镜联合检查和联合手术在对患者的盆腔和宫腔病变进行了解, 有较为良好的作用。而在对不孕症患者进行治疗时, 这种病症还未见有效的药物治疗方案, 通常都需要采用手术进行根治治疗, 但是这种治疗方案属于创伤性治疗手段, 对女性的身心健康也会造成极大的影响, 所以采用宫腹腔镜引导并且选择合理的手术方案是保证患者康复的关键。本次研究中, 选择我院中 2015 年 8 月至 2017 年 10 月间收治的女性不孕症患者 98 例作为研究对象, 探究将宫腹腔镜联合诊治应用于治疗女性不孕症的效果, 取得了一定成果, 现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择我院中 2015 年 8 月至 2017 年 10 月间收治的女性不孕症患者 98 例作为研究对象, 患者年龄 28—36 岁, 平均年龄 (32.8 ± 6.8) 岁。经手术病理检查, 其中包括输卵管病变患者 36 例, 子宫内膜异位患者 12 例, 卵巢异常 18 例, 子宫内膜息肉 24 例, 子宫异常 8 例。两组患者在一般资料上无统计学意义, 具有可比性。 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

应用 Storz 电视腹腔镜和 Stryker 宫腔镜系统作为手术引导方案。在月经周期完毕后 3-7d 内对患者进行手术。对患者进行全身麻醉, 并取患者膀胱截石位。采用腹腔镜对患者

的盆腔和子宫等部位进行观察, 而宫腔镜则观察患者的子宫腔内膜, 以及输卵管开口等腹腔镜难以观察到的部位。将宫腔腔内置入双腔导尿管, 并经导尿管向患者宫腔推入亚甲蓝稀释液, 并采用输卵管通液术, 而在腹腔镜下对患者的输卵管通畅情况进行观察。

观察并诊断完毕后, 根据患者的具体病因进行相应的治疗。采用子宫息肉刮除术、诊刮术、肌瘤剔除术等。

1.3 评价标准

观察两组患者的治疗效果, 根据临床症状可分为显效、有效、无效。显效: 患者各临床症状基本消失, 并且未见复发和子宫出血等临床症状; 有效: 患者各临床症状有所好转, 未见复发和子宫出血等临床症状; 无效: 患者临床症状未见缓解, 或在治疗后 3 个月内出现复发情况。

1.4 统计学方法

所有患者的临床基础资料均用统计学软件 SPSS17.0 或是 SPSS19.0 处理, 其中总有效率与不良反应发生情况等计数资料用率 (%) 的形式表达, 数据采取卡方检验, 计量资料用 (均数 $\pm$ 标准差) 的形式表示, 并采取 t 检验, 若 $p < 0.05$, 则证明统计学意义存在。

2 结果

实验结果显示, 采用宫腹腔镜联合诊断, 能够有效评价患者不孕症的原因, 实际病理原因与诊断结果其差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。而通过宫腹腔镜联合引导手术, 对女性不孕症患者进行治疗, 能够对患者的病症进行根除, 其总治愈率较高。

表 1: 诊出准确率对比

组别	输卵管病变	子宫内膜异位	卵巢异常	子宫内膜息肉	子宫异常
诊断结果	35 (97.22%)	10 (83.33%)	15 (83.33%)	23 (95.83%)	6 (75.00%)
病例标准	36	12	18	24	8

表 2: 治疗总有效率

组别	输卵管病变	子宫内膜异位	卵巢异常	子宫内膜息肉	子宫异常	总有效率
治疗结果	32 (88.89%)	9 (6.34%)	11 (61.11%)	21 (87.50%)	5 (62.50%)	78 (79.59%)

3 讨论

不孕症是一种临床上十分常见的妇科病症, 在临床上具有极高的发病率, 这种病症发生的原因主要是由于患者的子宫

或卵巢发生病变而引起的^[3]。患者发病时可能会出现各种妇科症状, 甚至可能对患者的生命安全和器官功能造成影响。

(下转第 34 页)

在患者血液毒素指标方面两组试验对象的具体数据见表 2, 组间差异 $P < 0.05$, 具有统计学意义。

表 2: 在血清毒素方面两组数据的对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SCr (mmol/L)	BUN ($\mu\text{mol/L}$)	Ca ²⁺ (mmol/L)
对照组 治疗前	932.6 $\pm$ 178.7	20.2 $\pm$ 6.6	89.8 $\pm$ 27.5
20 治疗后	382.3 $\pm$ 122.3 [#]	11.4 $\pm$ 5.3 [#]	90.4 $\pm$ 28.5 [#]
观察组 治疗前	929.5 $\pm$ 185.6	20.5 $\pm$ 5.2	90.4 $\pm$ 23.5
20 治疗后	379.3 $\pm$ 126.4 [#]	11.5 $\pm$ 4.6 [#]	55.7 $\pm$ 26.3 [#]

3 讨论

在肾脏疾病的治疗过程中常规性的治疗方式是血液净化^[4], 目的在于对肾脏功能进行替代, 目前临床采用得比较多的净化方式有血液灌流、血液透析以及血液过滤。尿毒症是一种严重影响到患者身体健康的疾病具有死亡率高的特点^[5], 给患者身体功能带来损害, 同时还会引发一定的并发症, 其中微炎症的发生会带来患者比较高的心血管病, 加速患者的肾衰竭。在本文的研究过程中对患者在采用基础治疗的基础上运用了血液透析与联合血液灌流的治疗方式, 对患者微炎症的数据进行统计对比, 结果显示微炎症指标方面两组数据组间差异 $P < 0.05$, 具有统计学意义。血液毒素指标方面两组

试验对象组间差异 $P < 0.05$, 具有统计学意义。

综上所述, 在维持性血液透析患者的治疗过程中采用血液透析与连续血液灌流的治疗方式, 对于患者微炎症的改善具有显著的效果, 包括患者血清毒素方面, 有利于平衡患者的水电解质与残余肾功能的改善, 值得在临床上进行应用与推广。

参考文献:

- [1] 王文素, 周建伟, 张倩, 等. 血液灌流对维持性血液透析患者肾性贫血和微炎症状态的影响 [J]. 河北医科大学学报, 2016, 37(5):585-588.
- [2] 颜怀荣, 东阳, 程悦. 血液透析联合血液灌流治疗对慢性肾衰患者微炎症状态的影响 [J]. 西部医学, 2015, 27(2):218-220.
- [3] 王慧娟, WANG Hui-juan. 替米沙坦联合血液灌流对维持性血液透析患者微炎症状态的影响 [J]. 中国实用医刊, 2014, 41(3):26-27.
- [4] 赵文喜, 徐虹, 代建荣, 等. 血液透析与血液灌流联合治疗对维持性血液透析患者微炎症状态的影响 [J]. 中国公共卫生, 2015(A03):212-213.
- [5] 谢治卿, 贾婷, 黄佑芳. 血液透析与血液灌流联合治疗对维持性血液透析患者微炎症状态的影响 [J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2017(1):63-64.

(上接第 31 页)

说明出现短路, 需要更换电缆。如果均没有发生以上故障, 则继续排查, 检查闸流管故障, 分析闸流管的工作原理, G2 闸流管增加 900V 的脉冲电压后会将闸流管击穿, 随后 G1 发生放电到阳极, 观察阳极的电流, 在闸流管产生的管压降需要维持阳极电压值, 栅极则失去控制。

5 机械系统故障

5.1 故障现象

报错“MLC not ready”。

5.2 故障分析与维修

在“service”中选择 Y1, 选择“进”或“出”, 让机器发生运动, 此时发现 25 号不运动, 加大运动电流, 如果依然不能运动, 只能说明叶片在电动机中已经卡死, 需要将外罩拆开, 将电动机外部的挡板进行拆除, 找到 25 号叶片, 拆开电动机, 顺时针方向进行旋转, 调整完毕后将电动机重新安装, 再次测试, 显示电动机运行正常。

6 结束语

(上接第 32 页)

在现代妇科手术研究中, 宫腹腔镜联合手术方案在我国妇科手术中也得到了广泛应用。通过宫腹腔镜对患者进行诊断, 明确患者的病症状态。而在进行手术时应用宫腹腔镜联合引导, 不仅能够避免临床上无确诊和漏诊的状况, 另一方面也能够减少手术过程中医务人员通过手术操作对患者子宫和卵巢的正常功能造成的影响, 对于子宫或卵巢病变的诊断和治疗都有十分重要的意义^[4]。而不同的手术方案, 在手术过程中也会影响患者的手术结果^[5]。

综上所述, 将宫腹腔镜联合诊治应用于女性不孕症患者的治疗, 对于明确患者的病因有十分积极意义, 同时宫腹腔镜联合应用, 能够对患者的手术进行引导, 对于患者的术后恢复有十分积极的影响, 是一种有效的治疗方案, 值得推广使用。

参考文献:

医科达 Synergy 直线加速器中有多叶准直器, 内部结构复杂, 利用光学系统带动机器的运动, 避免电位器反复运动出现老化。在运行的过程中容易出现较多的问题, 比如野灯点亮造成内部温度过高; 磨损严重需要进行校准等, 当出现故障后需要耐心观察, 充分利用连锁反应, 准确、快速的找出故障点并予以解决。在日常的使用中, 要重视直线加速器的保养与维护, 定期检查设备的运行情况, 检查叶片的运行状态, 添加润滑油减少设备的磨损, 保证设备能够正常运行, 为患者提供更加优质的治疗体验。

参考文献:

- [1] 魏天安, 高艺芬, 陈大朝. 医科达 Synergy 直线加速器光学系统故障分析与维修 [J]. 中国医学装备, 2017, 14(1):125-126.
- [2] 周晓曦, 杨智祥, 季智勇. 医科达 Synergy 加速器多叶准直器常见故障维修 [J]. 医疗卫生装备, 2014, 35(10):149-150.
- [3] 林志明. 医科达 Synergy 直线加速器高压连锁故障维修 [J]. 医疗装备, 2016, 29(1):42-43.

[1] 范淑英. 宫腔镜联合腹腔镜治疗女性不孕不育的临床观察及研究 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2017, 4(22):40-41.

[2] 孙凤仪, 龙萍, 马营营, 黄煜. 宫腔镜与腹腔镜联合手术在女性不孕症诊治中的应用 [J]. 中华临床医师杂志 (电子版), 2014, 8(18):3379-3383.

[3] 郭百兰, 郭礼葵. 宫、腹腔镜联合行输卵管宫角移植治疗女性不孕 7 例报告 [J]. 微创医学, 2014, 9(02):219-221.

[4] 龚逞英. 宫腔镜联合腹腔镜下输卵管疏通术治疗女性不孕症的临床疗效分析 [J]. 国外医药 (抗生素分册), 2013, 34(06):287-288.

[5] 傅亚均, 曾雪影, 王以容, 左莉. 宫腹腔镜联合治疗盆腔及宫腔内病变引起的女性不孕的应用价值 [J]. 局解手术学杂志, 2013, 22(05):511-512.