

卵巢破裂患者的临床治疗方法及效果

杨红梅

大理州巍山县人民医院 云南巍山 672400

〔摘要〕目的 分析研究卵巢破裂患者的治疗方法及治疗效果。方法 将 2015 年 4 月-2018 年 4 月间收治的卵巢破裂患者中的 30 例作为研究调查对象, 患者均采取手术治疗, 同时联合药物治疗。对患者的临床诊疗资料进行回顾式分析, 总结治疗效果。结果 患者均手术成功, 治疗后下腹痛、腹腔内出血等症状完全消失, 月经恢复正常, 卵巢结构与功能无异常。患者接受手术后无严重并发症或药物不良反应。结论 对卵巢破裂患者实施手术联合药物治疗可有效提高该疾病的治疗效果, 帮助患者尽快恢复健康。

〔关键词〕 卵巢破裂; 临床治疗方法; 治疗效果

〔中图分类号〕 R713.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 03-047-01

卵巢破裂属于妇科急腹症, 患者会出现下腹部疼痛、腹腔内出血等临床症状。该疾病的临床表现与阑尾炎、异位妊娠等较为相似, 因此进行治疗时极易误诊, 延误治疗^[1-2]。临床对该疾病的治疗方法较多, 根据患者病情程度主要可分为保守治疗以及手术疗法, 为探析卵巢破裂有效治疗方法, 提高该疾病的治疗效果。此次研究将以 2015 年 4 月-2018 年 4 月间收治的卵巢破裂患者中的 30 例作为研究调查对象, 并对如上病患的临床治疗效果做分析对比。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2015 年 4 月-2018 年 4 月间收治的卵巢破裂患者中的 30 例作为研究调查对象, 所有病患均确诊为卵巢破裂。诊断标准: ①患者无明显停经史; 月经中后期突发下腹痛症状与肛门坠胀, 常有性生活等诱因; 血、尿 HCG 正常; B 超检查结果提示存在盆腔积液; 后穹窿穿刺有不凝血), 均符合手术治疗指征, 均为突发腹痛且症状在短期内无法有效改善, 均无其他重要脏器严重疾病, 均未自愿参与研究, 均意识清晰, 无沟通障碍。24 例有腹膜刺激症、20 例有肛门坠胀感、8 例有头晕恶心表现 (存在 1 例患者同时存在 2 种或以上症状情况)。

1.2 方法

患者均有手术指征, 出血量较多, 腹痛症状剧烈, 病情进展迅速, 或者经保守治疗无效, 均接受开腹手术治疗, 患者行全身麻醉, 术中保持仰卧位, 于患者下腹作一切口, 长度为 7cm, 将皮肤与皮下组织切开后打开盆腔, 将腹腔内积液吸除找准患侧的卵巢与出血点, 根据具体情况对破裂囊进行修复。手术结束后使用滴灵以及生理盐水等对卵巢进行冲洗, 常规缝合手术切口。术后联合药物进行治疗, 包括补液、抗感染治疗、清热解毒、活血祛瘀治疗等。

1.3 疗效评价标准^[3]

经治疗后检查显示子宫附件、盆腔等均无异常, 临床症状完全消失, 盆腔积液完全吸收为痊愈。治疗后临床症状及体征均得到明显改善, 破裂范围缩小 50% 以上为有效。未达到如上标准为无效。痊愈+有效=总有效率^[3]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS19.0 软件进行处理, 计数资料以百分率表示, 卡方检验。将均数±标准差做为计量资料表示方法, 行 t 检验。P < 0.05 有统计学意义。

2 结果

患者均手术成功, 术后 1 例出现切口感染, 发生率为 3.33%, 住院时间为 5-11d, 平均住院时间 (8.2±1.5) d。患者治疗后下

腹痛、腹腔内出血等症状完全消失, 月经恢复正常, 卵巢结构与功能无异常。患者接受手术后无严重并发症或药物不良反应。

3 讨论

卵巢破裂主要可分为卵泡破裂以及卵巢黄体破裂, 对比而言卵巢黄体破裂更为常见。卵巢破裂多发生于月经中后期, 主要病因有自发破裂与外力性破裂, 卵巢破裂表现与阑尾炎、异位妊娠等疾病较为相似^[3], 因此在对该疾病进行诊断时极易出现误诊情况, 为提高该疾病的诊断有效率, 确保患者尽快得到有效治疗, 积极为患者做好尿、血和绒毛膜促性腺激素检查十分必要。

卵巢破裂大多数发生在卵巢功能旺盛的育龄妇女当中, 调查显示右侧发生率高于左侧, 这可能与右侧卵巢功能由腹主动脉直接分支、压力大有关。卵巢破裂属于卵巢的非器质性病变, 在为患者进行治疗时应依据患者情况合理选择治疗方式。例如对腹痛症状较轻、腹胀表现不明显, 血压平稳且无严重刺激腹膜症状, 血红蛋白检查结果基本正常, 超声检查结果未见明显腹腔积液的病患则推荐接受保守治疗。但需要注意在为患者进行保守治疗过程中也应做好术前准备工作, 一旦患者病情进展保守治疗效果不理想则需要及时进行手术治疗^[4]。对于既往卵巢破裂, 疑有腹腔内出血且后穹窿穿刺阳性、病情进展迅速、出血量较多的患者也要及时实施手术治疗。手术疗法对卵巢破裂的治疗具有重要的作用, 开腹手术治疗卵巢破裂效果显著, 但需要注意术后各类并发症的预防, 从而保证手术效果, 促进患者的康复。因此在对患者实施手术治疗后可联合使用药物治疗。此次研究中观察组患者在手术治疗之上联合实施了药物治疗, 包括补液、抗感染治疗、清热解毒、活血祛瘀治疗等, 结果显示患者临床治疗效果显著, 仅 1 例患者出现术后切口感染, 而其他无严重并发症或药物不良反应。由此证明手术联合药物治疗卵巢破裂可得到更为显著的治疗效果。

综上所述, 对卵巢破裂患者实施手术联合药物治疗可有效提高该疾病的治疗效果, 降低并发症发生几率, 帮助患者尽快恢复健康, 应用价值较高, 需要注意的是在手术过程中要尽可能地保护卵巢功能, 尽量保留卵巢, 因此在开腹手术中首选卵巢修补术治疗。

〔参考资料〕

- [1] 赵振蓓. 30 例卵巢破裂患者的临床治疗方法及效果 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(19):103.
- [2] 王敏娜. 46 例卵巢破裂患者的临床分析 [J]. 中国医学创新, 2015, 12(21):130-132.
- [3] 郑海防, 刘颖, 侯丽辉. 妊娠状态下合并双侧卵巢破裂 1 例分析 [J]. 亚太传统医药, 2015, 11(1):62.
- [4] 高焕云, 俞敏, 曹秀菁, 等. 妊娠晚期卵巢过度刺激综合征并发卵巢破裂 1 例 [J]. 罕少疾病杂志, 2014, 21(1):58-60.
- [5] 韩淑娟, 邵岚. 卵巢破裂 32 例临床分析 [J]. 临床误诊误治, 2014, 27(2):40-42.

作者简介: 杨红梅 (1980 年 6 月-) 汉族, 主治医师, 本科, 主要从事妇产科临床工作。