

宫腔镜联合腹腔镜手术治疗不孕的临床效果

冯 洁

潍坊市坊子区人民医院妇科 261200

【摘要】目的 探究宫腔镜联合腹腔镜手术治疗不孕的效果。**方法** 选取我院不孕患者 80 例作为研究对象, 随机均分为观察组与对照组各 40 例, 其中对照组患者利用开腹手术的方法进行治疗, 观察组采用宫腔镜联合腹腔镜手术的方法进行治疗。对比两组输卵管通畅率、各项手术指标情况。**结果** 观察组的输卵管通畅率显著高于对照组; 观察组的各项手术指标情况均优于对照组, 均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 临床上治疗不孕中采用宫腔镜联合腹腔镜手术的方法获得理想的效果, 能够良好的提高患者输卵管通常几率, 优化各项手术指标。

【关键词】 宫腔镜; 腹腔镜; 联合治疗; 不孕; 效果

【中图分类号】 R711.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-033-02

临床上导致不孕的原因非常多, 包含子宫、宫颈以及输卵管等方面的因素, 其中大多数都是由于子宫和输卵管引起的。患有不孕的患者经常会伴随着月经不调、痛经、闭经等症状, 严重对患者的身心健康带来威胁, 不利于营造良好的家庭氛围, 容易引起家庭矛盾。作为治疗不孕不育常用手段的手术方法, 腹腔镜和宫腔镜不断运用到手术治疗当中, 依靠宫腔镜与腹腔镜能够直接对病灶进行观察, 给患者带来较小的损伤, 具有较高的准确度, 在临床当中广泛运用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院不孕患者 80 例作为研究对象, 随机均分为观察组与对照组各 40 例, 其中对照组当中患者年龄 22~41 岁, 平均年龄 (28.50 ± 4.65) 岁; 观察组当中患者年龄 21~42 岁, 平均年龄 (28.52 ± 4.66) 岁, 两组一般资料不存在显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者利用开腹手术的方法进行治疗, 让患者保持仰卧位, 为患者提供全身麻醉, 等到患者产生麻醉感, 让患者保持膀胱截石位, 按照 B 超检查的结果, 在患者的腹部做出一个 7~9cm 的切口, 对患者输卵管阻塞和粘连状态和位置进行了解, 在直观条件下, 从患者身体情况出发, 将输卵管阻塞进行分解、将组织粘连部位进行剔除, 等到完成手术之后,

逐层将切口进行缝合, 提供给患者抗生素药物, 防止产生感染。

观察组采用宫腔镜联合腹腔镜手术的方法进行治疗, 具体的方法是患者保持仰卧位, 穿刺位置在膀胱结石位, 建立起气腹, 通过使用腹腔镜探查患者子宫、盆腔与输卵管的情况, 对输卵管阻塞和组织粘连部位进行确定, 实施相关手术分解提出阻塞和粘连位置, 修复子宫内膜异位患者, 让输卵管恢复到正常的状态, 位于正常解剖位置, 然后, 利用宫腔镜观察子宫内膜状态和宫腔形态, 按照患者本身的情况, 为患者提供输卵管通液术。

1.3 观察指标

对比两组输卵管通畅率、各项手术指标情况。

1.4 统计学方法

利用统计学软件 SPSS18.0 来对数据展开处理, 利用 $P < 0.05$ 的方式表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 输卵管通畅、部分通畅和梗阻率

表 1: 对比两组输卵管通畅、部分通畅和梗阻率 [n (%)]

组别	n	输卵管通畅	部分通畅	梗阻率
观察组	40	32 (80.00)	6 (15.00)	2 (5.00)
对照组	40	22 (55.00)	12 (30.00)	6 (15.00)
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 手术指标

表 2: 对比两组患者手术指标情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间 (min)	首次排气时间 (d)	住院时间 (d)	术中出血量 (ml)
观察组	40	57.90 ± 8.33	1.54 ± 0.22	4.02 ± 1.12	40.90 ± 10.11
对照组	40	66.75 ± 10.20	4.50 ± 0.22	8.03 ± 2.12	102.10 ± 10.20
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

妇产科当中不孕症比较常见, 不孕症包含原发性与继发性两种不同的形式, 在过去的临床治疗当中, 针对不孕症的治疗通常利用口服药物或者注射药物为主要的办法, 可是效果却并不乐观, 患者所投入的费用非常多, 给患者带来巨大的经济负担。长时间的服用药物会给患者带来一定的不良作用, 严重威胁到患者的身心健康。与此同时, 针对已经受孕的患者本身以及婴儿的健康带来较大的影响。

伴随着我国医疗技术水平的不断提高, 临床治疗不孕症当中开始广泛运用手术治疗方法, 在利用手术治疗当中, 宫腔镜与腹腔镜手术联合治疗的效果良好, 开始广泛运用到

孕症的治疗当中。对不孕患者来讲, 此种手术方法作为高效的微创术式, 宫腔镜联合腹腔镜手术治疗手术时间短、术中出血量较少、恢复时间短、操作便捷, 能够对患者输卵管阻塞情况及时进行疏通, 加大输卵管通畅程度, 进而提高患者正常受孕几率。

利用腹腔镜能够直接对患者盆腔情况进行探查, 明确输卵管和输卵管周边组织的情况, 准确对输卵管阻塞位置进行定位, 在腹腔镜下处理病灶组织。宫腔镜同样属于微创手术当中最为常用的一种手段, 利用宫腔镜, 医生能够全面对患者的输卵管组织、宫腔和病变情况进行掌握, 让宫腔恢复到

(下转第 36 页)

目前,临床对于哮喘主张应用药物治疗,支气管哮喘急性期包含支气管扩张剂、糖皮质激素,对于老年支气管哮喘因年龄较大,大剂量糖皮质激素存在较高副作用^[5]。沙丁胺醇气雾剂给药后直接性作用于支气管平滑肌,对呼吸道组胺、白三烯等严重因子分泌能够有效抑制,但吸入型难以规范用药,不利于对每次药物剂量进行控制,进而使药物治疗效果降低。白三烯受体拮抗剂为新型非甾体抗哮喘药物,为半胱氨酸白三烯 I 型受体高效选择性拮抗药物,通过对口服白三烯拮抗剂能够阻断白三烯与其它受体结合,从而抑制其炎症反应,达到抗炎与抗哮喘药物,对心肺功能有效改善^[6]。其中,孟鲁司特钠为能够与白三烯受体结合,适宜用于轻中毒哮喘治疗当中,终于中重度长期使用激素的患者,联合使用使需将激素用量减少,能够使激素不良反应降低,还不会对哮喘控制有所影响。因每天睡前进行服用药物,亦能够起到快速控制临床症状的效果,且易于患者接受^[7]。由本研究结果可知,通过对患者使用不同治疗方式,实验组所应用的孟鲁司特钠临床效果、不良反应以及哮喘症状积分方面明显优于对照组使用的常规治疗方式,因孟鲁司特钠能够阻断白三烯受体作用,从而打断炎症反应,使其气道高反应性有效降低,从而达到控制哮喘发展次数^[8]。

综上所述,老年人支气管哮喘治疗中孟鲁司特钠存在明显效果,患者症状与体征明显得到改善,而且药物不良反应发生率,值得广泛应用。

(上接第 33 页)

正常的解剖形态,另外,宫腔镜可以对疏通液提供加压,加快输卵管畅通速度。腹腔镜与宫腔镜联合治疗的方法操作简便、术后并发症出现少,能够良好的发挥出各自的优势。二者联合应用能够更好的提高病灶检测的精准程度,对宫腔、卵巢等情况进行全方位的探查,有助于医生及时发现其他的并发症,对小息肉、肌瘤等进行深入探测,从而对病灶进行彻底清除,加强手术效果,从而提高术后妊娠几率。此外,二者两盒运用能够降低对病变部位周边组织、神经带来的损伤,加快患者术后恢复速度。

上述研究结果表明,观察组的输卵管通畅率显著高于对照组;观察组的各项手术指标情况均优于对照组,均具有统计学意义($P < 0.05$)。

总而言之,临床上治疗不孕中采用宫腔镜联合腹腔镜手

参考文献:

- [1] 李剑, 宋振华. 孟鲁司特钠治疗老年人支气管哮喘的疗效分析[J]. 临床检验杂志(电子版), 2020, 9(3):433-434.
- [2] 张亚芳. 益肺补气方联合孟鲁司特钠治疗老年人支气管哮喘的疗效观察及对血清炎症因子的影响[J]. 中国基层医药, 2020, 27(8):902-905.
- [3] 宫雪华. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗支气管哮喘缓解期的临床观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(6):694-695.
- [4] 贾永梅. 硫酸镁联合孟鲁司特钠治疗老年支气管哮喘的疗效观察[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2019, 41(4):303-305.
- [5] 胡巍, 杨凡, 张桂凡, 等. 老年支气管哮喘病人慢性持续期控制情况的影响因素分析[J]. 药学服务与研究, 2019, 19(3):233-234, 237.
- [6] 陈利玲, 骆海琴. 孟鲁司特联合沙美特罗替卡松粉吸入剂治疗老年中重度支气管哮喘的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(36):50-51.
- [7] 李直苹. 孟鲁司特钠片联合硫酸镁注射液治疗老年支气管哮喘疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(23):111-113.
- [8] 李玲, 万欢. 孟鲁司特钠片联合硫酸镁注射液治疗老年支气管哮喘临床疗效观察[J]. 实用老年医学, 2015, 29(7):577-579.

术治疗的方法获得理想的效果,能够良好的提高患者输卵管通常几率,优化各项手术指标。

参考文献:

- [1] 王振宇, 金薇薇. 宫腔镜联合腹腔镜手术治疗不孕不育症的临床疗效评价[J]. 黑龙江医药科学, 2019, 42(06):197-198.
- [2] 卢学理. 不孕不育症患者采用宫腔镜联合腹腔镜手术治疗的临床效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(33):23-24.
- [3] 何艺. 宫腔镜联合腹腔镜治疗输卵管性不孕患者的临床效果[J]. 医疗装备, 2019, 32(14):67-68.
- [4] 何爱梅, 林侨华, 吴燕, 严凌霄. 宫腔镜联合腹腔镜手术治疗输卵管性不孕的临床效果[J]. 宁夏医学杂志, 2019, 41(06):560-562.
- [5] 李艳. 宫腔镜联合腹腔镜手术在不孕患者治疗中的临床应用效果分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(11):28.

(上接第 34 页)

方法采用美国癌症联合会推荐的 Clark 或 Breslow 的改良镜下分期系统。目前的研究发现行外阴局部切除与外阴广泛切除术的总生存期无差别。也有学者尝试使用前哨淋巴结显影活检术,存在 15% 假阴性率^[1]。

3.2 重视外阴癌前驱病变及高危因素。在我院就诊的患者中,外阴瘙痒疼痛、肿物形成是最常见的先驱临床表现,外阴红斑、外阴白色病变、硬化性苔藓、生殖道 HPV 感染^[2],是高危因素。如外阴色素性病变有变化,常规行活组织检查有利于提高检出率。

3.3 肿瘤的防治多学科联手。我院目前开展的腹腔镜下腹股沟淋巴结清扫术,与传统手术方式相比疗效确切,并发症少,安全可行^[3]。妇科门诊开办患者课堂,开展妇科肿瘤高危人群的教育及随访工作,联合我院的多学科合作优势,心理学、

营养学、流行病学专家通过心理辅导、营养指导、疾病预防教育加强对患者的支持,使用 HPV 疫苗预防 HPV 相关性感染及肿瘤^[4]。

参考文献:

- [1] 谢玲玲, 林荣卷, 林仲秋. 《FIGO2018 癌症报告》- 外阴癌诊治指南解读[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2019, 35(6): 660-665.
- [2] 张娴, 王世军. 中国外阴癌患者人乳头瘤病毒感染率的 Meta 分析[J]. 中国妇产科临床杂志 2018, 19(04):307-310.
- [3] 张豪锋, 张军, 贺建业. 腹腔镜辅助小切口腹股沟淋巴结切除术治疗外阴癌[J]. 中国微创外科杂志, 2017, 17(03):220-223.
- [4] Velicer C, Zhu X, Vuocolo S, et al. Prevalence and incidence of HPV genital infection in women[J]. Sex Transm Dis, 2009, 36 (11):696-703.