

• 论 著 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.12.008

阴式子宫切除术结合骶棘韧带固定术治疗阴道顶端脱垂的价值*

肖 晓, 刘丹丹[△], 华 露[▲]
(重庆市妇幼保健院妇科 401147)

摘要:目的 探讨阴式子宫切除术结合骶棘韧带固定术治疗阴道顶端脱垂的价值和意义。方法 选择 2017 年 7 月至 2018 年 7 月在该院治疗的阴道顶端脱垂 80 例患者为研究对象, 将其随机分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组采用阴式子宫切除术治疗, 观察组采用阴式子宫切除术结合骶棘韧带固定术治疗。比较两组患者的治疗有效率、生活质量及性功能情况。结果 观察组和对照组患者治疗的总有效率分别为 95.00% (38/40) 和 70.00% (28/40), 两组比较, 差异有统计学意义 ($\chi^2=8.95, P<0.05$)。治疗后, 观察组盆底功能障碍性疾病症状问卷表 (PFDI-20) 评分低于对照组, 盆底器官脱垂/尿失禁对性功能影响问卷简表 12 (PISQ-12) 评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 阴道顶端脱垂的患者采用阴式子宫切除术结合骶棘韧带固定术方案治疗, 不仅能够增加治疗的总有效率, 同时可改善患者生活质量, 效果显著, 值得推广。

关键词: 阴道顶端脱垂; 阴式子宫切除术; 骶棘韧带固定术; 疗效

中图法分类号: R711.2

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2019)12-1656-03

Clinical effect of vaginal hysterectomy combined with sacrospinous ligament fixation in the treatment of vaginal apex prolapse*

XIAO Xiao, LIU Dandan[△], HUA Lu[▲]

(Department of Gynecology, Chongqing Health Center for Women and Children, Chongqing 401147, China)

Abstract: Objective To explore the value and significance of vaginal hysterectomy combined with sacrospinous ligament fixation in the treatment of vaginal apex prolapse. **Methods** A total of 80 cases of vaginal apical prolapse patients treated in our hospital from July 2017 to July 2018 were selected. By random number table method, patients were divided into two groups (40 cases in control group and 40 cases in observation group). The patients who underwent vaginal hysterectomy alone were listed as control group. Patients who received vaginal hysterectomy combined with sacrospinous ligament fixation were included in the observation group. The effects of the curative effect, quality of life and sexual function were compared. **Results** In this study, the total effective rates of the observation group and the control group were 95.00% (38/40) and 70.00% (28/40) respectively. The difference of total effective rates of the observation group and the control group was significantly significant ($\chi^2=8.95, P<0.05$). The score of symptoms questionnaire of pelvic floor dysfunction diseases (FDI-20) of the observation group was significantly lower than that of the control group ($P<0.05$). The PISQ-12 scores of prolapse/urinary incontinence questionnaire on sexual function of the observation group were significantly higher than that of control group ($P<0.05$). **Conclusion** Vaginal hysterectomy combined with sacrospinous ligament fixation can not only increase the total effective rate of treatment, but also improve the quality of life of patients, the effect is remarkable, which is worthy of promotion.

Key words: vaginal apex prolapse; vaginal hysterectomy; sacrospinous ligament fixation; curative effect

阴道顶端脱垂是发病率较高的妇科疾病之一, 其发病的诱因很多, 多数是由骨盆底支持结构的损伤和缺陷导致, 如妊娠和分娩造成的损伤、长时间腹压增加、部分尿道和阴道手术以及遗传因素等。其中, 因妊娠和分娩导致盆底损伤最为常见^[1-2]。本研究选取 2017 年 7 月至 2018 年 7 月在本院治疗的阴道顶端脱

垂的 80 例患者作为研究对象, 对比单纯行阴式子宫切除术和阴式子宫切除术结合骶棘韧带固定术治疗的效果, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 7 月至 2018 年 7 月在本院治疗的阴道顶端脱垂的 80 例患者为研究对象,

* 基金项目: 重庆市渝中区科技计划项目 (20160137)。

作者简介: 肖晓, 女, 护师, 主要从事妇科临床护理方面的研究。 △ 通信作者, E-mail: 22329385@qq.com。 ▲ 共同通信作者, E-mail: 408280371@qq.com。

按照随机数字表法,将其分为对照组和观察组,每组 40 例。对照组单纯行阴式子宫切除术进行治疗,观察组接受阴式子宫切除术结合骶棘韧带固定术进行治疗。观察组年龄 50~70 岁,平均(61.3±6.7)岁;病程 2~7 年,平均(4.3±1.2)年。对照组年龄 51~73 岁,平均(61.5±6.8)岁;病程 2~9 年,平均(4.4±1.3)年。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究通过医院伦理委员会批准,且两组患者及家属对治疗方案无异议并签署知情同意书。

1.2 方法 观察组和对照组患者在手术前均需做好术前相关准备,麻醉方式选取腰麻和硬膜外联合麻醉,体位采用截石位。其中对照组患者采用阴式子宫切除方案治疗,具体操作如下:于宫颈穹隆位置注入垂体后叶素+生理盐水,防止出血。然后在膀胱宫颈沟的下方约 0.5 cm 处作横向切口,将阴道穹隆切开后直至宫颈筋膜层,然后解剖分离膀胱宫颈间隙、直肠宫颈间隙,将返折腹膜打开后对两侧的主骶韧带进行电凝切,然后对双侧子宫血管、阔韧带等进行结扎和电凝切,最后行阴式子宫切除。对于同时伴有阴道后壁膨出的患者则需同时行阴道后壁修补,顺着后穹隆将阴道后壁切一长约 5 cm 的横向切口,对阴道直肠间隙进行分离,完成后用手术缝线将阴道直肠筋膜、阴道后壁黏膜缝合。观察组患者则在上述治疗措施基础上行骶棘韧带固定术,具体操作如下:在阴道前壁注射垂体后叶素和生理盐水预防出血,然后将阴道前壁作纵向切开,放入腹腔镜并对膀胱阴道间隙进行分离,钳夹骶棘韧带使子宫主骶韧带残端充分显现,用不可吸收缝线对子宫主骶韧带和骶棘韧带进行缝合,对阴道前壁突出部分进行切除,然后进行连续锁边缝合。

1.3 观察指标 观察两组患者手术效果,将其分为显效、有效和无效。显效指术后患者的所有症状全部消失,刀口位置愈合良好,未有并发症发生;有效指术后患者的所有症状较之前改善显著,切口部位基本愈合,有轻微并发症发生;无效指术后患者的所有症状较之前无任何改变,部分患者病情有所加重。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。所有患者均在术后 1 年内进行随访,生活质量评估参考盆底功能障碍性疾病症状问卷表(PFDI-20)评分,分数越低,表明生活质量越高。性功能改善评估参考盆底器官脱垂/尿失禁对性功能影响问卷简表 12(PISQ-12)评分,分数越高,表明性功能改善情况越好。比较两组患者治疗前后 PFDI-20 和 PISQ-12 评分。

1.4 统计学处理 采用 SPSS21.0 统计软件进行数据处理。计量资料采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用百分数表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 观察组和对照组患者治疗总有效率比较 观察组和对照组患者治疗的总有效率分别为 95.00%

(38/40)和 70.00%(28/40),两组比较,差异有统计学意义($\chi^2=8.95, P<0.05$),见表 1。

表 1 观察组和对照组患者治疗效果比较[n(%)]				
组别	n	显效	有效	无效
对照组	40	14(35.00)	14(35.00)	12(30.00)
观察组	40	20(50.00)	18(45.00)	2(5.00)

2.2 观察组和对照组治疗前后 PFDI-20 和 PISQ-12 评分比较 治疗前,观察组和对照组患者的 PFDI-20 和 PISQ-12 评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,观察组 PFDI-20 评分低于对照组, PISQ-12 评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 观察组和对照组治疗前后 PFDI-20 和 PISQ-12 评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)				
组别	n	时间	PFDI-20 评分	PISQ-12 评分
观察组	40	治疗前	16.7±4.9	28.4±11.0
		治疗后	7.0±2.5*	38.0±8.1*
对照组	40	治疗前	15.6±4.9	30.2±11.7
		治疗后	8.8±2.9	34.0±5.2

注:与对照组治疗后比较,* $P<0.05$

3 讨 论

阴道顶端脱垂是妇科最常见的疾病之一,其发生与盆底肌肉功能障碍以及筋膜缺陷密切相关,严重影响患者的性功能,降低患者生活质量,给患者的生活与工作带来不便^[3-5]。阴道顶端脱垂的治疗措施很多,其中以手术最为常用,尤其对于不再有生育要求的患者,以往多采用阴式子宫切除术进行治疗,部分合并有阴道后壁膨出的患者可同时行阴道后壁修补治疗。大量研究证实其近期疗效较好,但远期满意度较差^[6-10]。

本研究发现,观察组的总有效率为 95.00%,显著高于对照组的 70.00%,差异有统计学意义($P<0.05$),与文献^[11-12]研究结果一致,说明阴式子宫切除术结合骶棘韧带固定术可有效提高阴道顶端脱垂治疗的临床有效率。

本研究结果还显示,所有患者均在术后 1 年内进行随访,治疗后两组患者的 PFDI-20 和 PISQ-12 评分较治疗前均有所改善,且观察组 PFDI-20 评分低于对照组, PISQ-12 评分高于治疗组,差异有统计学意义($P<0.05$),这和多数临床报道相一致^[13-14],提示阴式子宫切除术结合骶棘韧带固定术可有效提高阴道顶端脱垂患者生活质量,改善性功能。骶棘韧带固定术是通过阴道将宫骶韧带和骶棘韧带缝合,从而使子宫或阴道残端的位置维持在坐骨棘水平以上,这样不仅减少了对阴道的损伤,利于术后功能恢复,同时还将阴道维持在正常的解剖位置上,为患者保留了阴道的功能,最大限度地提高了患者的生活质量,保证了后期的性生活质量^[15-16]。而且研究证实,骶棘韧带固定术治疗后的阴道顶端脱垂患者,术后复发率相对

较低^[17-18]。

综上所述,阴道顶端脱垂患者采用阴式子宫切除术结合骶棘韧带固定术方案治疗,不仅能够增加治疗的总有效率,还可以改善患者生活质量,效果显著,值得推广。

参考文献

[1] 龙燕,王建凤. 40 例重度盆底脏器脱垂患者盆底重建术治疗效果观察[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(3): 475-476.

[2] 胡令辉. 阴道修补联合补片治疗女性盆底脏器脱垂的临床疗效观察[J]. 中外医疗, 2012, 31(20): 77.

[3] 居锦芬,李炜虹,谢静燕,等. 盆底悬吊术在盆底功能障碍中的应用及技术探讨[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(5): 78-80.

[4] 古丽娜·阿巴拜克力,古丽娜·阿巴拜克力,阿依帕丽·艾克木江. 全盆底悬吊术治疗盆腔脏器脱垂的术后并发症研究进展[J/CD]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版), 2016, 12(1): 83-87.

[5] 何陈云,邵佳,何爱琴. 宫颈阴道腹壁筋膜悬吊术治疗盆腔脏器脱垂 12 例临床分析[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(19): 159-160.

[6] 郭红霞,蔡冰. 盆腔脏器脱垂手术临床疗效探究[J]. 中外医学研究, 2016, 14(8): 1-3.

[7] 牛秀敏,臧春逸. 不同术式治疗重度盆腔脏器脱垂的临床疗效分析[J/CD]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版), 2013, 9(1): 75-80.

[8] 章波儿. 保留子宫全盆底悬吊术治疗盆腔脏器脱垂的临床应用[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(3): 478-479.

[9] 陆静,周德兰,韩素萍. 阴道顶端悬吊术治疗盆腔脏器脱垂疗效分析[J]. 江苏医药, 2015, 41(22): 2746-2747.

[10] 曾庆松,易村健,陈克明,等. 经阴道修补手术与经腹骶骨阴道固定术治疗阴道顶端脱垂的 meta 分析[J]. 中国生育健康杂志, 2018, 29(2): 117-125.

[11] 张丽丽,兰振和,王宇晗,等. 腹腔镜下宫颈悬吊术治疗盆底功能障碍性疾病的临床探讨[J]. 医药与保健, 2013, 2(11): 4-5.

[12] 黄金玲,丁锦丽,王晓航,等. TLR4 和 Nrf2 与子宫脱垂发生的相关性[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(22): 5570-5572.

[13] 崔丹,杨春雨. 中性粒细胞弹性蛋白酶在子宫脱垂患者血清和阴道前壁中的表达[J]. 广东医学, 2012, 33(3): 356-358.

[14] 蓝洁珍,王海红. 阴式全子宫切除同时行骶棘韧带悬吊术防治阴道顶端脱垂 45 例临床研究[J]. 中外医学研究, 2018, 16(16): 14-16.

[15] 黄柳,唐家龄. 子宫脱垂和压力性尿失禁的临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2006, 21(19): 2658-2659.

[16] 韦素娟. 老年子宫脱垂阴式全宫切除术后并发症的中西医结合护理[J]. 北京医学, 2014, 12(7): 4457-4457.

[17] 王霞. 阴式切除手术治疗子宫脱垂的临床体会[J]. 中外女性健康研究, 2016, 12(9): 39-40.

[18] 姚路. 阴式子宫切除同时行骶棘韧带固定术防治阴道顶端脱垂临床研究[J]. 浙江创伤外科, 2018, 23(3): 584-585.

(收稿日期:2018-12-30 修回日期:2019-02-27)

(上接第 1655 页)

状病毒肠炎的疗效及对细胞因子的影响[J]. 广东医学, 2017, 38(5): 793-796.

[7] 龙彪,曾冬梅,罗莉. 热毒宁注射液辅助治疗小儿轮状病毒肠炎及对血清炎症因子水平的影响[J]. 中药材, 2017, 34(7): 1738-1740.

[8] 余丹,陈建平,何念海. 3 种益生菌治疗小儿轮状病毒性肠炎的成本-效果分析[J]. 重庆医学, 2017, 46(27): 3835-3837.

[9] YIN H C, ZHAO L L, LI S Q, et al. Autophagy activated by duck enteritis virus infection positively affects its replication[J]. J Gen Virol, 2017, 98(3): 486-495.

[10] 杨秀娟,祁波. 中医药治疗婴幼儿轮状病毒肠炎的 Meta 分析及用药规律总结[J]. 中华中医药学刊, 2016, 20(6): 1492-1496.

[11] 王伟荣,李玲,唐碧波,等. 口服锌制剂对轮状病毒感染所致肠炎患儿病情复发的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 43(17): 4020-4023.

[12] MUHSEN K, KASSEM E, RUBENSTEIN U, et al. Incidence of rotavirus gastroenteritis hospitalizations and genotypes, before and five years after introducing Universal immunization in Israel[J]. Vaccine, 2016, 34(48): 5916-5922.

[13] 商亚敏,李英,王文英,等. 赛若金联合无乳糖饮食对小儿轮状病毒感染性肠炎肠黏膜损伤及心肌酶谱的影响[J].

中华医院感染学杂志, 2017, 27(18): 4224-4227.

[14] 王伟,王晓妍,曹志群,等. 五加减正气散治疗寒湿型轮状病毒性肠炎的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2018, 24(1): 383-385.

[15] 邵琨,张斌,陈明迪,等. 血清 IL-6、PCT、CRP 联合检测对脓毒症患者病情及预后的预测价值[J]. 山东医药, 2016, 56(24): 89-91.

[16] 王晓阳,胡艳东,谢爱敏,等. 细菌感染性患儿血清炎症因子变化与病情严重程度相关性分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(17): 4067-4069.

[17] 史江峰,马健. 血清降钙素原对不同致病菌感染所致脓毒症的早期诊断及临床研究[J]. 重庆医学, 2017, 46(12): 1626-1628.

[18] SATTER S M, GASTANADUY P A, ISLAM K, et al. Hospital-based Surveillance for Rotavirus Gastroenteritis Among Young Children in Bangladesh Defining the Potential Impact of a Rotavirus Vaccine Program[J]. Pediatr Infect Dis J, 2017, 36(2): 168-172.

[19] 邹秀丽,吴铁军,崔玉静,等. 降钙素原与不同菌种血流感染致脓毒症早期诊断价值的探讨[J]. 中华急诊医学杂志, 2017, 26(3): 297-301.

[20] 孙明华. 不同感染状态下的儿童 PCT 及 hs-CRP 的临床研究[J]. 中国地方病防治杂志, 2016, 39(7): 833-835.

(收稿日期:2018-12-30 修回日期:2019-02-22)