

腹腔镜辅助阴式手术对子宫内膜癌患者生存周期的影响

郭灵芝

(河南省周口市淮阳县人民医院妇科 淮阳 466700)

摘要:目的:探讨腹腔镜辅助阴式手术对子宫内膜癌患者生存周期的影响。方法:选取我院收治的子宫内膜癌患者 72 例,随机分为对照组和实验组各 36 例。对照组实施单纯腹腔镜手术,实验组实施腹腔镜辅助阴式手术,比较两组术后并发症发生情况及术后 1 年、2 年、3 年生存率。结果:实验组术后并发症发生率低于对照组,术后 1、2、3 年生存率均高于对照组($P < 0.05$)。结论:腹腔镜辅助阴式手术治疗子宫内膜癌操作简便,可有效减少术后并发症的发生,延长生存周期,有利于疾病的转归和预后。

关键词:子宫内膜癌;腹腔镜;阴式手术;生存周期

中图分类号:R737.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.052

子宫内膜癌好发于围绝经期女性,以阴道排液、不规则出血、下腹部疼痛等为主要症状,病情进展迅速、病死率较高,严重威胁患者生命安全^[1]。因此,采取积极有效的治疗措施具有重要的临床意义。子宫内膜癌发病机制尚未十分明确,临床早期多采用外科手术^[2]。近年来,随着医疗微创技术逐渐普及,腹腔镜手术因手术创伤小、术后恢复快等优势广泛应用于外科手术治疗中。有学者提出^[3],与常规腹腔镜手术比较,腹腔镜辅助阴式手术可有效减少手术对机体周围脏器损伤,效果更为显著。本研究探讨腹腔镜辅助阴式手术对子宫内膜癌患者生存周期的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 7 月~2014 年 8 月我院诊治的子宫内膜癌患者 72 例,随机分为实验组和对照组各 36 例。实验组年龄 44~71 岁,平均年龄(57.78±5.12)岁;对照组年龄 45~72 岁,平均年龄(57.32±5.49)岁。两组患者一般资料比较无明显差异, $P > 0.05$,具有可比性。本研究经我院伦理委员会审核同意。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 实施单纯腹腔镜手术治疗,操作如下:(1)患者保持头低臀高,取膀胱截石位,行气管插管静脉复合麻醉;(2)于脐上缘 3 cm 左右作横指穿刺孔,建立人工气腹,压力为 12~14 mm Hg;(3)于下腹部作 2 个辅助操作孔,在腹腔镜直视下探查腹腔情况,取腹水脱落组织及腹腔冲洗液作为标本,行病理检查;(4)腹腔镜下游离子宫圆韧带、卵巢动静脉,高位钛夹夹闭血管,超声刀切除,切开膀胱子宫间腹膜,并反折;术后清扫两侧髂总动脉淋巴结。

1.2.2 实验组 施行腹腔镜辅助阴式手术,操作如下:(1)术前行阴道检查,患者保持头低臀高,取膀胱截石位,行气管插管静脉复合麻醉;(2)于脐上缘 3 cm 左右作横指穿刺孔,建立人工气腹,压力为

12~14 mm Hg,于下腹部作 2 个辅助操作孔,置入尿管装置、举宫器;(3)腹腔镜下,经脐部、下腹部左右两侧分别进针,探查腹腔、盆腔,冲洗腹腔;(4)电切骨盆漏斗韧带、双侧子宫圆韧带,打开阔韧带及膀胱后,反折腹膜,下推膀胱,电凝刀切除双侧子宫动脉、宫骶韧带,清扫淋巴结;(5)打开髂血管窝后,切除闭孔淋巴结及周围淋巴结,经阴道切除子宫并取出,缝合阴道残端,冲洗止血。

1.3 观察指标 (1)观察两组术后并发症发生情况,包括切口感染、尿潴留、盆腔淋巴囊肿及肠梗阻;(2)术后随访 3 年,观察两组术后 1 年、2 年、3 年生存率情况。

1.4 统计学分析 研究数据经 SPSS21.0 软件进行处理,用%表示计数资料并进行 χ^2 检验,用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料并进行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后并发症情况比较 实验组术后并发症发生率明显低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组术后并发症情况比较[例(%)]

组别	n	切口感染	尿潴留	盆腔淋巴囊肿	肠梗阻	总发生
实验组	36	0(0.00)	1(2.78)	1(2.78)	0(0.00)	2(5.56)
对照组	36	3(8.33)	3(8.33)	2(5.56)	1(2.78)	9(25.00)
χ^2						5.258
P						<0.05

2.2 两组术后生存率比较 实验组患者术后 1、2、3 年生存率均高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组术后生存率比较[例(%)]

组别	n	1 年	2 年	3 年
实验组	36	34(94.44)	30(83.33)	25(69.44)
对照组	36	27(75.00)	22(61.11)	16(44.44)
χ^2		5.258	4.431	4.589
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

子宫内膜癌是指原发于子宫内膜上皮的恶性肿瘤,早期症状多表现为经期延迟或阴道不规则流血,

中晚期则表现为阴道排液、腹痛,多数患者早期即可确诊^[4]。一旦确诊为子宫内膜癌,临床上首选外科手术进行治疗。

大量研究证明^[5],腹腔镜手术视野清晰,创伤小,操作者可明确观察腹腔内情况,提高手术成功率;手术于腹膜外进行,对盆腔组织干扰较小,术后恢复快,具有较高的可行性及有效性。随着临床研究的不断深入,发现腹腔镜辅助阴式手术治疗子宫内膜癌,可减少手术创伤。此外,经阴道切除子宫,可降低术后并发症发生的风险,促进患者早日康复。但腹腔镜辅助阴式手术操作过程中需注意谨慎,严格清扫腹腔淋巴结,避免血管及脏器损伤。

本研究结果显示,实验组术后并发症发生率低

于对照组,术后 1、2、3 年生存率均高于对照组 ($P < 0.05$)。提示腹腔镜辅助阴式手术治疗子宫内膜癌操作简便,可有效减少术后并发症的发生,延长生存周期,有利于疾病的转归和预后。

参考文献

- [1]秦英,孙娅,李季滨.子宫内膜癌研究进展[J].中国妇幼保健,2010,25(14):2013-2014
- [2]高飞.腹腔镜手术治疗早期子宫内膜癌的效果观察[J].中国妇幼保健,2016,31(19):3939-3941
- [3]何莎,刘灵霞,王亚宁,等.腹腔镜辅助阴式手术在早期子宫内膜样腺癌中的应用观察[J].中国性科学,2016,25(3):43-46
- [4]黄璐.腹腔镜辅助阴式手术与单纯腹腔镜手术治疗子宫内膜癌临床疗效及其安全性比较[J].医学综述,2016,22(24):4979-4981
- [5]李越,杨柳.腹腔镜手术与开腹手术治疗子宫内膜癌临床效果分析[J].中外医学研究,2017,15(6):129-130

(收稿日期:2017-10-20)

急诊眩晕症给予天麻素联合异丙嗪治疗的效果观察

王利伟

(河南省郑州市第一人民医院急诊科 郑州 450004)

摘要:目的:观察天麻素联合异丙嗪治疗急性眩晕症的临床效果。方法:选取 2015 年 3 月~2017 年 3 月我院急诊科收治的眩晕症患者 62 例,随机分为对照组和观察组各 31 例。对照组给予异丙嗪治疗,观察组在对照组基础上给予天麻素联合治疗,比较两组患者的治疗效果及 TCD 检测结果。结果:治疗后,两组患者的椎基底动脉血流峰值速度均有所改善,且观察组改善幅度高于对照组 ($P < 0.05$);观察组患者治疗总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论:应用天麻素联合异丙嗪治疗眩晕症疗效显著,可明显改善患者椎基底动脉血流情况,值得临床推广应用。

关键词:眩晕症;天麻素;异丙嗪;椎基底动脉

中图分类号:R742

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.053

眩晕症是临床常见自主神经失调的症状,属于患者的主观感觉障碍,在急诊患者中发生率较高,严重影响患者的正常生活^[1]。近年来,临床上应用中西医结合治疗眩晕症取得了良好的疗效。本研究旨在探讨天麻素联合异丙嗪治疗急性眩晕症的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 3 月~2017 年 3 月我院急诊科收治的眩晕症患者 62 例,随机分为对照组和观察组各 31 例。对照组男 19 例,女 12 例;年龄 22~62 岁,平均年龄 (33.9 ± 3.7) 岁;病程 6~100 d,平均病程 (48.1 ± 1.3) d。观察组男 18 例,女 13 例;年龄 21~63 岁,平均年龄 (34.1 ± 3.5) 岁;病程 7~98 d,平均病程 (48.3 ± 1.1) d。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较无明显差异, $P > 0.05$,具有可比性。所有患者均被确诊为眩晕症,且有颅脑外伤史,均自愿加入本次研究并签署知情同意书。排除合并严重肿瘤或血液病患者、神经功能病症者、对所用药物过敏者、脏器功能障碍者。

1.2 治疗方法 对照组给予盐酸异丙嗪注射液(国

药准字 H61021122) 25 mg,肌肉注射,1 次/d,持续治疗 3 d。观察组在对照组基础上给予天麻素(国药准字 H20063070) 800 mg,加入 0.9%氯化钠注射液 250 ml,静脉滴注,1 次/d,持续治疗 3 d。

1.3 观察指标及标准 (1) 比较两组患者临床疗效。疗效评定标准^[2],治愈:眩晕及相关临床症状完全消失,经 1 个月随访,未出现复发;显效:眩晕症状基本消失,经 1 个月随访,偶有复发,但症状显著减轻,眩晕评定量表得分 < 2 分;有效:眩晕症状显著减轻,经 1 个月随访,偶有复发,但症状较之前显著减轻,眩晕评定量表得分 < 4 分;无效:眩晕症状未见明显缓解,经 1 个月随访,出现反复发作。总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。(2) 观察治疗前后两组患者双侧椎动脉(VA)及基底动脉(BA)的血流峰值速度变化。

1.4 统计学方法 采用 SPSS20.0 处理数据,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,进行 t 检验,计数资料用 % 表示,进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组椎基底动脉血流峰值速度比较 治疗后,