前庭大腺囊肿或脓肿两种不同术式的疗效观察

Observation on clinical efficacy of two types surgical procedures in the treatment of Bartholin's cyst or abscess

马亚琳,段迎春 (湖北医药学院附属人民医院妇产科,湖北 十堰 442000)

[**关键词**] 前庭大腺囊肿;脓肿;挂线造口术;疗效观察
[**中图分类号**] R711.34;R713.2 [**文献标识码**] B [**文章编号**] 1672-5042(2012)03-0322-01

前庭大腺囊肿是女性外阴部最常见的囊肿,一般为单侧,呈椭圆形,由大阴唇后 1/3 深部向外膨出,合并感染时致局部肿胀、疼痛需手术治疗[1]。为保留腺体功能,一般采用造口术。我院将 2009 年 10 月至 2011 年 8 月收治 52 例前庭大腺囊肿或脓肿患者,分别行挂线造口术及单纯切开造口术治疗,现将其治疗效果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组前庭大腺囊肿或脓肿患者 52 例,年龄 20 ~ 62 岁,平均 34 岁,发作 2 次以上患者 6 例,首次发作患者 46 例,囊肿或脓肿直径 3 ~ 9 cm。发作两次以上患者均行挂线造口术,余下 52 例患者随机分为两组,分别行挂线造口术(29 例)及单纯切开造口术(23 例)。

1.2 方法

观察组行挂线造口术:在囊肿处处女膜缘外,小阴唇粘膜面,囊肿最低处作 2 ~ 3 mm 切口达囊腔,排出囊液,用血管钳由切口穿入囊腔向上达囊腔顶端顶起并局麻,切开 2 ~ 3 mm,张开钳尖,将预先准备好的两根橡皮条夹住一并退出囊腔,两根橡皮条于囊肿外打结固定,结宜稍松,避免两口间组织缺血坏死致割裂。术后给予口服广谱抗生素 3 d,每日高锰酸钾溶液坐浴 1 ~ 2 次,术后 10 ~ 12 d 剪除橡皮条,留下的开口保持前庭大腺功能。

对照组行单纯造口术:在处女膜根部外侧皮肤与粘膜交界处,从囊肿突出的最薄弱处做纵形切口,切口充分达囊肿上下顶端,使囊液充分排出,用生理盐水冲洗囊腔,用 2-0 号合成肠线将囊壁与周围皮肤及粘膜做间断缝合,腔内放置生理盐水或凡士林纱条引流。术后给予口服广谱抗生素 3 d。术后每日更换引流纱条并冲洗囊腔,持续 3 ~ 5 d 后每日用 1∶5 000 高锰酸钾溶液坐浴 1 ~ 2 次,持续 7 d。所有患者术后 10 ~ 14 d 随访,术后 1,3,6,12,24 个月再随访一次。

2 结果

观察组手术时间短,术中出血量少,并发症少,术后 1 年内均无复发。对照组术后 1 年内有 2 例复发,1 例有轻度外阴不适,可能为术后瘢痕或腺体功能障碍所致,见表 1。

表 1 两组患者术中、术后情况比较

组别	例数 (n)	手术时间 (min)	术中出血 (mL)	术后复发率 (%)	术后不适 (%)
观察组	29	3.6 ± 2.1	2.0 ± 3.0	0	0
对照组	23	12.0 ± 3.3*	10.0 ± 5.0*	8.7*	4.3*

*: 与对照组比较,$P < 0.01$

3 讨论

前庭大腺位于两侧大阴唇后部,被球海绵体肌覆盖,腺管细长(1 ~ 2 cm),向内侧开口于阴道前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内,在性交、分娩等情况污染外阴部时易发生炎症,使其易发生感染,腺管口闭塞,分泌物或渗出物不能外流,聚集于腺腔内形成囊肿或脓肿[2]。传统的前庭大腺囊肿手术有造口术和切除术。切除术因彻底切除前庭大腺造成功能丧失,可引起阴道干涩、性交困难等,多主张行前庭大腺造口术。目前临床实践中也有行微波、自凝刀、LEEP 刀等造口[2-3],但这些均需特殊设备并增加了患者医疗费用。挂线造口术及单纯造口术不需特殊设备,橡皮条简单易置,基层医院均可开展。

单纯的前庭大腺囊肿切开造口术要求切口长度与囊肿等长,相比较挂线造口术,出血稍多,创伤大,且术后 3 ~ 5 d 内每日需更换引流纱条以防造口闭合,术后疼痛时间长,术后也时有复发,给患者带来痛苦。挂线造口术手术切口小,手术时间短,出血少,挂线用的橡皮条术后继续留置可以充分引流出囊腔内分泌物,术后伤口护理简单,每日坐浴即可,无需每日更换引流条,避免了换药引起的疼痛。术后留置橡皮条时间较长,切口缘形成纤维化,不易粘连复发,并保留了腺体功能。挂线造口术给医患双方均带来极大方便且能降低医疗费用,操作简便,效果佳,患者依从性好,值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 乐 杰,谢 幸,林仲秋,等. 妇产科学[M]. 第 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008:237.
[2] 张文君,卢学珍. 微波治疗前庭大腺囊肿 56 例体会[J]. 局解手术学杂志,2008,17(3):216.
[3] 秦 海,黄学敏. 自凝刀治疗前庭大腺囊脓肿 23 例临床分析[J]. 安徽医学,2009,30(6):38.

[**收稿日期**] 2012-01-19 [**修回日期**] 2012-01-27

(编辑:左艳芳)