45例妇产科手术损伤泌尿器官的临床分析

卫梦婷[1],孟 镔[2],赵森林[2],尹 玲[1],杨 柳[1] (安徽理工大学医学院:1.临床妇产科教研室;2.临床外科应用解剖学教研室,安徽 淮南 232001)

[摘 要] **目的** 探讨妇产科手术过程中损伤泌尿器官的易发因素及其防治方法。**方法** 对45例妇产科手术损伤泌尿器官患者的临床资料进行回顾性分析。**结果** 45例中输尿管损伤33例,均为下段输尿管损伤,其中近膀胱处损伤24例,骨盆入口处损伤9例;左侧输尿管损伤16例,右侧输尿管损伤10例,双侧输尿管损伤7例,输尿管横断伤9例,结扎伤11例,输尿管穿孔7例,粘连6例,17例手术中诊断,16例于术后24~72 h诊断,经及时正确修补、松解等治疗均治愈。膀胱损伤12例,其中顶部损伤6例,底部损伤6例,均于手术中诊断经膀胱修补I期修复治愈。**结论** 妇产科手术中损伤泌尿器官为严重并发症,重要在于预防,如果损伤发生,及时发现并积极治疗,患者通常预后良好。

[关键词] 妇产科手术;泌尿器官损伤;手术并发症

[中图分类号] R713 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2010)05-0377-02

Clinical analysis of urinary tract injury in gynecologic surgery in 45 cases

WEI Meng-ting, MENG Bin, ZHAO Sen-lin, YIN Ling, YANG Liu (Department of Clinical Obstetrics and Gynecology, Medical College of Anhui University of Science and Technology, Huainan Anhui 232001, China)

Abstract: Objective To explore the inducing factors and control measures of urinary organ injury during gynecologic surgery. **Methods** The clinical data of 45 cases of urinary organ injury in gynecologic surgery were retrospectively analyzed. **Results** Of the 45 cases, 33 cases were of urethral tract injury (lower urethral tract injury) including 24 cases of injury near the bladder, 9 cases of pelvic injury at the entrance; 16 cases of left urethral injury, 10 cases of right urethral injury, 7 cases of bilateral urethral injury, 9 cases of urethral transaction, 11 cases of ligation injury, 7 cases of urethral perforation, 6 cases of adhesion. Among the 33 cases of urethral tract injury, 17 cases were found during the operation and 16 cases were diagnosed within 24 to 72 hours after the operation. All patients with urethral tract injury recovered through the timely repair and correct treatment. Bladder injuries were found in 12 cases (6 in the top and 6 at the bottom). All cases were found and diagnosed during the operation and got recovered after the stage-I surgical repair. **Conclusion** Urinary organ injury in gynecologic surgery is a serious complication; therefore great importance should be attached to it. Timely detection and aggressive treatment are needed if the injury occurred

Keywords: gynecologic surgery; urinary organ injury; operation complication

由于女性生殖系统与泌尿系统位置关系密切,加上各类病因,手术中往往会造成输尿管和膀胱等泌尿器官不同程度的损伤,甚至危及病人生命,也由此引起不少医疗事故。因此,如何防治这类损伤是妇产科工作人员的重要课题之一。本文就本校教学医院2000年1月至2010年1月妇产科手术中发生45例泌尿器官损伤的临床资料进行回顾性分析,以探讨最大限度地降低损伤发生率。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组45例患者,年龄22~56岁,平均年龄37.6岁。均为妇产科手术中发生泌尿器官损伤,其中输尿管损伤33例,膀胱损伤12例,输尿管损伤均为下段。输尿管、膀胱损伤类型及部位与手术术式的详情见表1和表2。

表1 手术术式与输尿管损伤部位和损伤类型

术式	例数	损伤部位			损伤类型			
		左侧	右侧	双侧	横断	结扎	穿孔	粘连
腹腔镜子宫全切术	17	8	5	4	5	3	6	3
剖宫产术	9	2	4	3	4	4	1	-
输卵管绝育术	7	6	1	-	-	4	-	3
总计	33	16	10	7	9	11	7	6

1.2 治疗方法

17例手术中及时发现输尿管损伤,16例术后24~72 h据临床表现经B超及输尿管造影检查确诊。横断输尿管端端吻合术9例、输尿管穿孔修补7例、松解误结扎线11例,粘连松解术6例,全部病例均放置输尿管双"J"管。

[作者简介] 卫梦婷(1987-),女,安徽省合肥市人,医师,助教,主要从事临床妇产科及其解剖方面的研究。电话:(0554)6669271,E-mail:xkzdxz@sogou.com

[收稿日期] 2010-06-26 [修回日期] 2010-07-17

表2 手术术式与膀胱损伤部位

术式	例数	损伤部位		
		膀胱顶部	膀胱底部	膀胱三角
子宫次全切术	9	5	4	-
剖宫产术	3	1	2	-
总计	12	6	6	-

12例膀胱损伤者全部于手术中发现经及时用2-0或4-0可吸收线全层缝合损伤口进行修补,术后置导尿管7~10 d。全部病例均进行抗感染等综合治疗。

2 结果

输尿管损伤者中,术中发现的17例,7~10 d痊愈出院。16例术后24~72 h发现并伴有较重腹膜感染,经损伤修补和抗感染治疗、留置输尿管双"J"管20 d,也痊愈出院。4例膀胱损伤的患者住院7~10 d相继康复出院。随访2~6个月,所有病例均无再漏尿及肾功能障碍表现,病人全部治愈。

3 讨论

妇产科手术损伤泌尿系统是医源性泌尿系统损伤的重要原因。相关文献报道,其所致损伤中,膀胱是最常见损伤部位而输尿管是最重要部位[1],常引发急性肾功能障碍(ARF),重者有诱发多器官功能衰竭的危险。作者认为损伤原因可分为术者原因和患者自身情况两大方面。术者原因有:①对女性泌尿系统与生殖系统特别是输尿管、膀胱、卵巢、输卵管及有关血管的局部解剖结构掌握不熟,辨别能力差。②术者,特别是青年医生缺乏经验,术中出现意外应变能力差。如本文述及输尿管损伤中11例误扎输尿管均属此类。③操作不规范,动作较粗糙。如行广泛性子宫切除术时,游离输尿管时忌用力过猛,宜轻柔,否则易损伤输尿管。患者的因素:①国内外学者普遍认为生殖系统与泌尿系统为同源及毗邻组织,盆腔手术损伤泌尿器官是有可能的[2-3]。②盆腔因病变如宫颈癌压迫和粘连严重时往往改变原有的解剖位置,使本来就复杂的位置关系变得更难辨认。③术中出血过多,视野模糊不清。此外,近年来腹腔镜手术电灼损伤泌尿器官亦屡见不鲜[4-5]。

预防重在提高术者的技能与识别能力,整个手术中的人员配合协调也尤为重要,作者认为应从以下几个方面着手:①术者必须具备扎实的解剖学知识,要非常熟悉泌尿系统与生殖系统的毗邻关系,同时还应注意是否有解剖变异;②面对复杂情况如大出血及粘连广泛等,要胆大心细,分离组织时动作轻、细、柔,以免用力过大而损伤或慌乱而错扎;③术前应从既达到检查目的又为患者节约费用的角度,进行充分的辅助检查,合理选择手术方案;④盆腔手术最好留置导尿管,使膀胱处于空虚状态;⑤广泛手术或粘连手术时,从盆腔侧腹膜先游离输尿管能较好地避免损伤泌尿器官[6-8];⑥妇科手术辅助膀胱镜检查能明显降低泌尿器官损伤的发生率[9]。

术中如果发现尿漏、渗液即可诊断为泌尿系统损伤,但这要求术者注意仔细观察,术毕应注意检查有无此类损伤表现。近年来,有人提倡术前进行输尿管插管,这样有利于辨认,减少输尿管损伤的发生[3,10]。如果术中未发现泌尿器官损伤,而于术后出现尿瘘等症状,及时进行膀胱镜检、膀胱造影、输尿管造影等,对诊断有重要价值。一旦确诊,要立即进行修补、松解结扎线、抗感染等常规治疗,同时要注意检测其他器官功能的变化。如果损伤情况较轻可在保护肾脏功能的前提下先行保守治疗,无效时及时手术治疗[11]。

虽然多种原因可能使术者在妇产科手术中损伤泌尿器官,但并非不可避免。减少损伤发生,关键是预防。每一位妇产科医生都必须认真负责,要熟练掌握人体生殖系统与泌尿系统解剖结构,提高技术水平,才能避免在手术中损伤泌尿器官。

[参考文献]

[1] 王 莹,曾荔苹,李元成. 妇产科手术泌尿系统损伤原因与对策[J]. 中国基层医药,2005,12(4):435-436.

[2] Rajasekar D, Hall M. Urinary tract injuries during obstetric intervention [J]. Br J Obstet Gyneacol,1997,104(6):731-734.

[3] 戴钟英. 女性输尿管损伤的原因、诊断、处理及其技术防范[J]. 实用妇产科杂志,2003,19(1):56-58.

[4] 王小尚,郑红枫,吕伟超. 妇科腹腔镜手术致泌尿系统损伤二例临床分析[J]. 中华妇产科杂志,2004,39(5):346.

[5] 柴 军,张进生,渠 渊. 腹腔镜子宫切除术致输尿管下段损伤临床分析[J]. 北京医学,2006,28(9):567.

[6] 徐 峰,江 琳. 妇产科手术泌尿道损伤25例临床分析[J]. 实用妇产科志,2008,24(2):120-121.

[7] 许红雁. 妇产科手术泌尿系损伤防治方法的探讨[J]. 局解手术学杂志,2005,14(4):244-245.

[8] 王 红,方旭红. 妇科腹腔镜术中输尿管损伤的特点及处理[J]. 现代妇产科进展,2005,14(6):520-521.

[9] 彭 萍,沈 铿,郎景和,等. 妇科手术泌尿系统损伤42例临床分析[J]. 中华妇产科杂志,2002,37(10):595-597.

[10] Quinlan DJ, Townsend DE, Johnson GH. Are ureteral catheters in gynecologic surgery beneficial or hazardous[J]. J Am Assoc Gynecol Laparosc, 1995,3(1):61-65.

[11] 梁旭东 邓洪梅 王建六,等. 妇科手术泌尿系损伤的诊断与防治[J]. 中国妇产科临床杂志,2009,10(2):109-112.

(编辑:余汇洋)