维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2005年第14卷第4期
J Regional Anat & Operative Surg, 2005, Vol.14, No.4

妇产科手术泌尿系损伤防治方法的探讨

许红雁 （粤北人民医院妇产科，广东 韶关 512026）

［摘 要］ **目的** 探讨妇产科手术泌尿系损伤的特点及防治方法，为临床妇产科手术中防止泌尿系损伤提供参考。**方法** 对我院妇产科手术中发生的泌尿系损伤的10例临床资料进行回顾性分析。**结果** 10例患者中输尿管损伤3例，均为术中发现，术中行输尿管端端吻合；膀胱损伤7例，其中5例于术中发现，2例术后形成膀胱阴道瘘，行膀胱修补术，所有病例均痊愈出院。妇产科损伤泌尿系的主要原因有输尿管解剖移位，盆腔粘连严重等。**结论** 绝大多数妇产科手术中的泌尿生殖系损伤是可以防范的，一旦发生，应及时发现，尽早修补预后良好。

［关键词］妇产科学；输尿管损伤；膀胱损伤；手术并发症
［中图分类号］R246.3；R691.6 ［文献标识码］A ［文章编号］1672－5042(2005)04－0244－02

Prevention of urinary system injury in gynecologic surgery

XU Hong-yan (Department of Obstetrics and Gynecology, Yuebei People's Hospital of Shaoguan City, Shaoguan 512026, China)

Abstract: Objective To investigate the characteristics and the prevention and treatment of urinary system injuries in gynecologic surgery. **Methods** The data of ten patients with urinary system injuries in gynecologic surgery were analyzed retrospectively. **Results** Three cases of ureteral injuries were found during the operation and underwent the end-to-end anastomosis. In seven cases of bladder injuries, 5 were found in operation and 2 formed vesicovaginal fistula and underwent bladder neoplasty. All patients healed and discharged. The causes of urinary system injuries were generally the ureter shifting and severe pelvic adhesions. **Conclusion** Most of urinary system injuries in gynecologic surgery could be prevented. If the urinary system injuries happened, early diagnosis and repair in time will lead to good results.

Keywords: gynecologic surgery; ureteral injury; bladder injury; intraoperative complication

泌尿系与女性生殖器官有着密切的关系，泌尿系损伤是妇产科手术的严重并发症之一，尽管手术时小心注意，但是仍不能完全避免。一旦发生泌尿系损伤，病人将蒙受极大的身心痛苦，并因此可能引起医疗纠纷。为了减少妇产科手术的泌尿系损伤和正确及时的处理泌尿道的损伤，现对我院妇产科手术中发生的泌尿系损伤的10例临床资料进行回顾性分析，以探讨妇产科手术损伤泌尿系的常见原因及防治的方法。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组10例患者，其中膀胱损伤7例，输尿管损伤3例。年龄35～55岁，平均年龄46岁，手术引起泌尿系损伤的原因有：因妇科恶性肿瘤行广泛全子宫切除＋盆腔淋巴结清扫2例，其中1例阔韧带巨大肉瘤（肿瘤充满盆腔），另1例子宫内膜癌伴先天性生殖系统畸形（左附件左侧输卵管缺如）；因妇科良性肿瘤行全子宫切除7例，其中子宫腺肌瘤2例，子宫肌瘤5例（2例巨大子宫肌瘤，1例宫颈肌瘤）；因足月妊娠疤痕子宫破裂1例。腹部手术9例，腹腔镜下子宫切除损伤输尿管1例，有剖宫产手术史3例。子宫破裂孕妇有二次剖宫产史。

1.2 处理方法

泌尿系损伤的部位及发现时间：输尿管损伤3例，均为输尿管下段损伤，左侧2例，右侧1例，均为术中发现。膀胱损伤7例，均发生于膀胱底部或后壁，术中发现5例，术后形成膀胱阴道瘘2例，发现时间距手术后为3个月和4个月。对输尿管被误伤者行输尿管端端吻合术，放置输尿管支架术后3个月取出；膀胱误伤者行膀胱修补术；膀胱阴道瘘者经行阴道修补术。

2 结果

3例输尿管损伤：2例是术中发现漏尿检查输尿管完全被切断，另1例腹腔镜下电凝止血时发现输尿管被误凝，均开腹行输尿管端端吻合，及放置输尿管支架术后3个月取出，术后均痊愈出院。7例膀胱损伤，因术中漏尿而诊断5例，给予立即行膀胱修补术，以3号可吸收线间断分层缝合，术后停留尿管10～14 d，每天观察尿管是否通畅，拔除尿管后痊愈出院。2例术后形成膀胱阴道瘘，病人因反复阴道流液就诊，最后经膀胱美蓝试验、膀胱镜检查确诊。第一次经腹修补均不成功，第二次1例经阴道修补成功，1例经腹部手术修补成功。所有病例均无输尿管瘘形成以及肾功能的损害，预后良好。

3 讨论

2.1 妇科手术中泌尿系统损伤的发生原因

女性输尿管的行程与女性生殖器官有着密切的关系，特别是在解剖关系上紧紧相邻。因此，盆腔特别复杂、困难的手术损伤输尿管的可能性是存在的。输尿管损伤成为妇产科手术的重要并发症之一[1-2]。膀胱与子宫下段及宫颈关系密切，如有手术史易引起粘连，

［作者简介］许红雁（1966－），女，广东省揭阳市人，副主任医师，本科，主要从事妇产科临床研究工作。电话：(0751)8101510

［收稿日期］2005－01－12 ［修回日期］2005－05－21

维普资讯 http://www.cqvip.com

再次手术有损伤膀胱的可能。妇科手术中引起膀胱损伤的常见原因有：①腹式子宫切除时下推膀胱不充分，引起术中损伤漏尿，或缝合阴道残端时，缝扎了膀胱壁术中未能发现，造成了膀胱瘘；②有剖宫产手术史，引起膀胱底与腹壁、子宫下段粘连，手术操作中不慎损伤。本组膀胱损伤7例，均为膀胱后壁或底部，术中发现有粘连的4例，分离过程中损伤。妇产科手术中最严重的是输尿管损伤，引起输尿管损伤的常见原因：①子宫下段大肌瘤可使输尿管受压移位，术中误扎；②盆腔粘连严重，如多次手术史、炎症、肿瘤浸润、子宫内膜异位症等，正常解剖关系不清导致术中损伤；③手术者正常解剖盆腔解剖不清，技术不熟练直接损伤；④广泛性子宫切除游离输尿管时可造成直接损伤或损伤输尿管鞘膜血管致局部缺血坏死形成输尿管瘘。本组输尿管损伤3例，1例是巨大子宫肌瘤，1例是宫颈肌瘤，另一例为腹镜腔下子宫切除。

2.2 *妇科泌尿系损伤术中诊断及处理*

因为生殖器与泌尿系解剖关系非常密切，所以妇科手术医生要对泌尿系的损伤保持高度的警惕，掌握相关的解剖知识，术中如发现见到膀胱粘膜或尿管头、输尿管漏尿或管径变粗等均要检查输尿管或膀胱[3-4]。如果估计手术困难必要时手术开始前膀胱镜下置入输尿管导管，以便于术中辨认输尿管，尽可能术中及时发现泌尿系损伤及时修复，术中未及时发现术后形成尿瘘，给病人带来多次手术的痛苦。本组病例8例术中及时发现及时术中修补预后良好，本组有2例病人形成了尿瘘，反复二次手术修补才成功。

2.3 *妇科手术泌尿系损伤的预防*

绝大多数的泌尿生殖系损伤在技术上是可以防范的，要求妇产科医师必须掌握好手术指征，熟悉解剖关系及手术操作步骤，对发生泌尿系损伤的不利因素进行充分的估计。必须掌握盆腔局部解剖，尤其是输尿管、膀胱与子宫、附件和子宫动脉等关系，了解妇产科手术中泌尿系损伤的好发部位，并充分熟悉所施手术的技术操作要点，术中能细心分离粘连，操作谨慎，损伤是可以避免的。膀胱是泌尿系损伤最常见的部位，膀胱损伤多发生在膀胱底部、膀胱后壁[5]。输尿管损伤的好发部位主要有三个：输尿管横跨髂内、外动脉分支处；子宫动脉横跨输尿管处；子宫颈旁组织处。本组3例输尿管损伤均在盆腔段，7例膀胱损伤均在膀胱底部。因此对于有剖宫产史，膀胱与腹膜可能有粘连者应仔细寻找膀胱与腹膜的间隙，切除子宫时要充分游离膀胱，若下推膀胱困难时应采取锐性分离。处理骨盆漏斗韧带时，当炎症紧密粘连或肿瘤压迫时，应仔细游离出卵巢血管同时找到输尿管后才进行骨盆漏斗韧带的处理。处理子宫血管时最易损伤输尿管，子宫动脉横跨输尿管处距子宫峡部仅约2 cm，俗称“桥下流水”，处理子宫动脉时应紧贴子宫钳夹，必要时应游离输尿管，再钳夹子宫血管避免损伤。处理骶韧带和主韧带时，在子宫良性病变需要切除子宫时，尽可能采用筋膜内子宫切除术，不仅可避免泌尿生殖道损伤且保留子宫主、骶韧带，有助于维持盆底张力，减少术后阴道顶端脱垂或压力性尿失禁的发生。如有出血应在直视下钳夹出血部位，切勿盲目钳夹大块组织，必要时可局部压迫止血，分离出输尿管后再进行缝扎止血。需行广泛手术时，宜游离出输尿管，以防损伤[6]。

[参考文献]

[1] 戴钟英．女性输尿管的损伤原因、诊断，处理及其技术防范[J]．实用妇产科杂志，2003，19(1)：56－58.
[2] 彭 萍，沈 锃，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.
[3] 孙忠全，铁伟庆，徐 骏，等．妇产科术后输尿管瘘早期修复[J]．临床泌尿外科杂志，2002，17(11)：608－609.
[4] 梁蜀敏，王 琼．子宫体中心切除术的临床应用价值[J]．局解手术学杂志，2005，14(1)：13－14.
[5] 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.
[6] Koh LW, Koh PH, Lin LC, et al. A simple procedure for the prevention of ureteral injury in laparoscopic-assisted vaginal hysterectomy[J]. J Am Assoc Gynecol Laparosc, 2004, 11(2): 167－169.

（编辑：郭光金）

（上接243页）

2.3 *离诊时教育*

病人诊治结束准备离院时，护士应向病人及家属介绍继续用药的用量、服法及注意事项；复诊时间以及与医院联系的方法。针对患者具体情况，为了保证其病情治疗的连续性，提前为病人预约好下次复诊的医生，解除了患者的后顾之忧。

3 体会

健康教育是医务人员对患者从生理、心理、文化、社会适应能力等方面进行的一种教育。因此，掌握语言交流技巧，与病人交谈时以情感为纽带，使用礼貌性用语，以及针对来诊者的具体问题给予安抚性语言等，让患者把心理话说出来，增强医务人员在来诊者中的威信。在运用语言教育时结合一些正确的示范动作，以增强教育效果。提高了病人对诊病过程中的满意度。通过主动与病人接触交谈，向病人传授相关疾病的知识，发现问题和困难，采取多种形式的健康教育和指导，满足人们对健康知识的要求，提高就诊病人的保健意识。

（编辑：左艳芳）