DOI:10.16016/j.1000-5404.2002.05.057

关键词：胆囊炎；结石；外科手术
中图法分类号：R657.410.6 文献标识码：B

参考文献：

[1] 吴 娟，夏仁品，刘筱衡. 慢性单纯性胆囊炎并胆囊内结石与肝脏病理改变的关系及临床意义[J]. 汕头大学医学院学报，2000，13(1)：35.
[2] 黄志强. 胆道细菌学与抗生素应用[A]. 见：黄志强 主编. 胆道外科[M]. 济南：山东科学技术出版社，1999.207－218.

（编辑 张大春）

经验交流

文章编号：1000-5404(2002)05-0624-01

分段式筋膜内全子宫切除术216例分析

Analyses on 216 cases of segmental and subfascial total hysterectomy

杨 鹰，李幼飞 （第三军医大学附属新桥医院妇产科，重庆 400037）

全子宫切除术是妇产科常见手术之一，针对该手术难点集中在对盆腔深部的子宫血管及宫颈的处理这一问题，我们设计了分段式筋膜内全子宫切除术，共施行216例，与同期传统术式相对照[1]，效果满意，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料与分组

1990－1998年间共施行全子宫切除术529例，其中分段术式组216例，年龄41～55岁，平均年龄47岁，手术指征分别是子宫肌瘤131例(60.65%)、子宫内膜异位症52例(24.07%)、其他33例(15.28%)。传统术式组313例，手术指征分别是子宫肌瘤180例(57.51%)、子宫内膜异位症52例(27.16%)、其他48例(15.34%)。两组术前情况基本一致。

1.2 手术方法

分段式筋膜内全子宫切除术是将全子宫切除改良为宫体部切除＋宫颈筋膜内切除术。

1.2.1 术前准备和麻醉同常规全子宫切除术[1]，作下腹横切口(Pfannenstiel切口)长约10～12 cm。

1.2.2 探查、排垫肠管、切断、缝扎圆韧带及骨盆漏斗韧带(或卵巢固有韧带和输卵管)，剪开膀胱腹膜反折等步骤与常规全子宫切除术完全相同。

1.2.3 在子宫内口水平用三把血管钳分别钳夹双侧子宫血管，钳尖紧贴宫颈，于上中钳间切断子宫血管并顺势切除子宫体部，子宫血管断端暂不缝扎，将宫体连同钳夹于双侧的卵巢韧带、输卵管及圆韧带断端的血管钳一并移出盆腔，再用组织钳钳夹宫颈残端，上提宫颈，盆底术野顿觉开阔。

1.2.4 双重缝扎子宫血管 由于子宫血管层与宫颈筋膜层次清楚，可准确作到不缝穿宫颈筋膜层。

1.2.5 行筋膜内宫颈切除[2] 术者一手持组织钳将宫颈尽量向上牵引，一手在宫颈肌层和筋膜层中间向下剥离(锐性加钝性)，阴道穹隆部随宫颈上升而逐渐暴露于术野，子宫主韧带及骶韧带随剥离的宫颈筋膜下移勿需单独结扎。

1.2.6 用止血钳钳夹阴道侧穹隆，沿阴道宫颈穹隆环行切除宫颈。阴道断端与宫颈筋膜一并用0/2可吸收缝线锁边缝合闭锁，1号丝线连续或间断缝合盆腔后腹膜。

2 结果

两组比较，采用分段术式组手术时间明显缩短，术中出血显著减少，术后胃肠功能恢复快，见表1。

表1 两组术中、术后情况比较

组别	术中平均出血量(ml)	平均手术时间(min)	术后平均排气时间(h)
分段式组(n=216)	88.21	71.61	20.42
传统术式组(n=313)	147.13	113.75	31.87
P	＜0.05	＜0.05	＜0.05

3 讨论

本研究显示，在经腹全子宫切除术中，采用宫体、宫颈分次切除，宫颈筋膜内切除有诸多优点：① 术野暴露好。特别是在宫体部有较大瘤体，盆底显露困难时，更能体现该术式的优越性。②宫颈位置是判断相邻重要器官(输尿管、膀胱、直肠)的重要“坐标”，确定宫颈的位置是避免手术并发症的关键。宫体切除后，宫颈内口显露，用组织钳钳夹宫颈残端，上提宫颈，宫颈前膀胱、后直肠、左右输尿管位置可相应判断，解剖层次一目了然。对慢性盆腔炎、子宫内膜异位症、盆腔恶性肿瘤盆腔解剖不清时，该术式优势更为突出。③宫颈筋膜是宫体部的浆膜下肌层与血管上肌层经宫颈部延伸形成，在行筋膜内宫颈切除时常由于剥离层次不妥造成出血。采用分段式全子宫切除术宫颈完全离断后，肉眼可观察到色泽较宫颈筋膜稍淡表面光滑致密的子宫血管层，经此层向下剥离筋膜，上提子宫颈，操作简单易行，阴道穹隆自然显露。④缩短手术时间，减少术中出血及腹盆腔暴露时间，利于患者术后恢复。

该术式不适用于宫体癌，宫颈管癌患者，有增加癌细胞扩散之虞。

关键词：全子宫切除术；传统术式；分段术式
中图法分类号：R713.42 文献标识码：B

参考文献：

[1] 苏应宽，刘新武 主编，妇产科手术学[M]. 第2版. 北京：人民卫生出版社，1992.86.
[2] 吴诗琦，李 妍，陈永莲 等. 筋膜下脱袖式全子宫切除术术式探讨[J]. 中国实用妇科与产科杂志，1996，12(2)：111－112.

（编辑 张大春）

作者简介：杨 鹰(1963－)，男，四川省南充市人，硕士研究生，主治医师，讲师，主要从事妇科肿瘤的研究。电话：(023)68755488

收稿日期：2002-01-05；修回日期：2002-04-04

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net