

探讨卵巢囊肿患者行开腹手术治疗的疗效

刀荟新¹, 杨晓娟²

(1. 云南省新平彝族傣族自治县人民医院, 云南 玉溪 653400; 2. 玉溪市疾病预防控制中心, 云南 玉溪 653100)

摘要:目的 采用开腹手术对卵巢囊肿患者进行治疗, 分析、探讨临床治疗效果。方法 选取我院自 2016 年 12 月至 2017 年 11 月收治的行开腹手术进行治疗的卵巢囊肿患者共 138 例资料进行回顾性分析, 统计手术中出血量、手术时间、排气时间、下床活动时间、住院时间、治疗效果等指标, 评估开腹手术治疗效果。结果 138 例患者的手术中平均出血量为 (90.62 ± 20.13) mL, 平均手术时间为 (88.12 ± 14.28) min, 平均排气时间为 (25.11 ± 8.69) h, 下床活动时间平均为 (26.31 ± 5.06) h, 平均住院时间为 (8.51 ± 3.14) d。临床治疗效果: 90 例 (65.22%) 患者取得了显效, 35 例 (25.36%) 患者取得了好转, 13 例 (9.42%) 无效, 总有效率为 90.58%。

结论 采用开腹手术对卵巢囊肿患者进行治疗, 手术视野好, 具有较好的治疗效果, 对患者的症状起到了良好的改善作用。

关键词: 开腹术; 治疗; 卵巢囊肿; 效果; 分析

中图分类号: R713.6

文献标识码: A

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.69.029

本文引用格式: 刀荟新, 杨晓娟. 探讨卵巢囊肿患者行开腹手术治疗的疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(69):55.

0 引言

为积累经验, 与同行交流分享, 以达到相互促进, 共同提高的目的, 现选取我院自 2016 年 12 月至 2017 年 11 月收治的行开腹手术进行治疗的卵巢囊肿患者共 138 例资料进行回顾性分析, 并报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

患者共 138 例, 年龄 21~49 岁, 平均 (31.16 ± 2.86) 岁, 67 例经产妇 (32 例有剖腹产史), 71 例未产妇, 83 例为单侧囊肿, 55 例为双侧囊肿, 囊肿直径为 5.2~14.3 cm, 平均 (8.17 ± 1.12) cm, 所有患者的囊肿均为病理性囊肿。

1.2 方法

对患者实施硬膜外麻醉或腰硬联合麻醉后, 按照常规规程对患者实施开腹术, 将腹膜打开后对腹腔实施探查, 充分暴露手术视野后, 根据患者囊肿大小、位置、基础体征、年龄等分别实施囊肿剥离术、囊肿穿刺术、附件切除术等术式。手术完成后将伤口缝合并实施抗感染治疗, 术后 24h 拔除导尿管^[1]。需要注意的是, 手术过程中要密切观察患者的身体治疗, 若出现并发症或不良反应, 需要及时进行治疗, 确保患者的生命安全。

1.3 疗效评定标准

显效: 腹部切口愈合良好, 经 B 超检查未见盆腔异常, 腰酸、尿频、下腹坠痛等临床症状完全消失; 好转: 腹部切口愈合良好, 经 B 超检查未见盆腔异常, 腰酸、尿频、下腹坠痛等临床症状有所改善; 无效: 腹部切口感染, 经 B 超检查可见盆腔炎症改变后卵巢肿块残留, 腰酸、尿频、下腹坠痛等临床症状未见改善或加重。

1.4 统计指标

统计手术中出血量、手术时间、排气时间、下床活动时间、住院时间等指标, 并对患者出现的腹痛、感染、发热、粘连等并发症进行记录。

1.5 数据处理

使用 SPSS19.0 统计软件对收集到的数据进行分析。计量资料用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料用率 (%) 表示, 采用 t 和 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为准, 说明差异较大, 具有临床对比价值。

2 结果

138 例患者, 手术中平均出血量为 (90.62 ± 20.13) mL, 平均手术时间为 (88.12 ± 14.28) min, 平均排气时间为 (25.11 ± 8.69) h, 下床活动时间平均为 (26.31 ± 5.06) h, 平均住院时间为 (8.51 ± 3.14) d。临床治疗效果: 90 例 (65.22%) 患者取得了显效, 35 例 (25.36%) 患者取得了好转, 13 例 (9.42%) 无效, 总有效率为 90.58%。

138 例患者中, 9 例出现并发症, 并发症发生率为 6.52%, 其中腹痛 2 例、感染 3 例、粘连 2 例、发热 2 例, 经对症治疗后, 并发症症状消失。

3 讨论

卵巢囊肿为妇科多发、常发疾病, 多见于 20~50 岁的女性。该病的发生, 与遗传因素、内分泌因素、生活环境、生活方式等密切相关, 影响患者的生活质量, 增加了患者的精神负担。临床上将巧克力囊肿、浆液性囊肿、卵巢皮样囊肿、卵巢旁囊肿皆归于卵巢囊肿, 采用手术方式对该类疾病进行治疗, 是当前首要的治疗方法。

卵巢囊肿主要在育龄期发病, 临床上将卵巢囊肿分为病理性囊肿和生理性囊肿。对于生理性囊肿, 通常不采用手术的方式进行, 对于病理性囊肿, 则通常选择实施手术的方式进行^[2]。卵巢成熟畸胎瘤、子宫内膜异位症囊肿、良性肿瘤恶化等因素可能导致患者发生病理性囊肿, 对于患者出现的卵巢囊肿, 无论是病理性还是生理性, 都需要及时诊断, 做到早发现、早治疗, 以尽快促进患者的康复, 避免因拖延而造成疾病的恶化, 损害患者的身心健康。

卵巢囊肿的早期症状主要有下腹部下坠感、不适感、充胀感、月经紊乱, 按压可触摸到肿物, 扭转时可引起发热、腹部胀痛、恶心或食欲不振、呼吸困难等, 当囊肿较大对膀胱造成压迫时, 患者出现尿频或排尿困难等症状^[3]。

术后对患者实施抗感染治疗, 目的在于防止患者出现感染等并发症^[4]。本组资料中, 共有 9 例患者出现并发症, 并发症发生率为 6.52%。这说明开腹手术虽然能够改善患者的临床症状, 但受到并发症的影响, 对患者的预后造成了一定的负担^[5]。临床上需要继续加强对并发症的管控, 进一步提高治疗有效率, 保障患者的生活质量^[6]。

综上所述, 采用开腹手术对卵巢囊肿患者进行治疗, 手术视野好, 具有较好的治疗效果, 对患者的症状起到良好的改善作用。

参考文献

- [1] 邹美莲. 腹腔镜和开腹手术治疗卵巢囊肿疗效的比较 [J]. 宁夏医科大学学报, 2015, 32(11):112-113.
- [2] 胡红波. 开腹手术和腹腔镜手术治疗卵巢子宫内膜异位囊肿疗效对比分析 [J]. 河北医学, 2016, 20(10):362-363.
- [3] 周敏. 腹腔镜与开腹手术治疗卵巢囊肿的临床对比研究 [J]. 西部医学, 2016, 15(7):228-230.
- [4] 胡鸣. 腹腔镜与开腹手术治疗卵巢囊肿的临床疗效比较 [J]. 医学理论与实践, 2015, 31(13):306-307.
- [5] 王华. 腹腔镜及传统术式治疗卵巢囊肿的临床对比研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(17):72-73.
- [6] 黄爱华. 腹腔镜和传统开腹手术治疗卵巢囊肿的疗效比较 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 41(23):365-366.