

# 经脐单孔腹腔镜与传统腹腔镜行卵巢囊肿剥除术的临床效果差异及对卵巢储备功能的影响

宋寒梅

苏州明基医院 江苏苏州

**【摘要】目的** 探析经脐单孔腹腔镜和传统腹腔镜施行卵巢囊肿剥除术的临床效果，及对卵巢储备功能的影响。**方法** 本次研究对象为66例卵巢囊肿患者，抽取自本院2022年1月到2024年1月期间。按照治疗方法不同分为两组，即为采取传统腹腔镜施行卵巢囊肿剥除术的33例患者设为参考组，采取经脐单孔腹腔镜施行卵巢囊肿剥除术的33例患者设为实验组。对比两组治疗效果。**结果** 实验组手术相关指标相比参考组较短( $P<0.05$ )。实验组卵巢储备功能优于参考组( $P<0.05$ )。**结论** 经脐单孔腹腔镜施行卵巢囊肿剥除术的效果较为凸显，能够改善患者的手术相关指标，减少对卵巢储备功能的影响。此种治疗方法值得推广。

**【关键词】** 经脐单孔腹腔镜；传统腹腔镜；卵巢囊肿剥除术；临床效果；卵巢储备功能

**【收稿日期】** 2024年11月22日 **【出刊日期】** 2024年12月25日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240519

## The clinical differences in the efficacy of single port laparoscopic and traditional laparoscopic ovarian cystectomy and their impact on ovarian reserve function

Hanmei Song

Suzhou BenQ Hospital, Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To explore the clinical effects of single port laparoscopic and traditional laparoscopic ovarian cystectomy, and their impact on ovarian reserve function. **Methods** The subjects of this study were 66 patients with ovarian cysts, selected from our hospital from January 2022 to January 2024. According to different treatment methods, the patients were divided into two groups: the reference group consisting of 33 patients who underwent traditional laparoscopic ovarian cystectomy, and the experimental group consisting of 33 patients who underwent single port laparoscopic ovarian cystectomy via the navel. Compare the therapeutic effects of two groups. **Results** The surgical related indicators in the experimental group were shorter than those in the reference group ( $P<0.05$ ). The ovarian reserve function of the experimental group was better than that of the reference group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Transumbilical single port laparoscopic ovarian cystectomy is more effective in improving patients' surgical related indicators and reducing the impact on ovarian reserve function. This treatment method is worth promoting.

**【Keywords】** Umbilical single port laparoscopy; Traditional laparoscopy; Ovarian cystectomy; Clinical efficacy; Ovarian reserve function

卵巢囊肿是妇科常见的疾病之一，其治疗方法主要包括药物治疗和手术治疗。对于需要手术治疗的患者，腹腔镜微创手术因其创伤小、恢复快、疼痛轻等优势已成为临床首选的治疗术式<sup>[1-2]</sup>。为此，本次研究对象为66例卵巢囊肿患者，抽取自本院2022年1月到2024年1月期间。探析经脐单孔腹腔镜和传统腹腔镜施行卵巢囊肿剥除术的临床效果，及对卵巢储备功能

的影响。结果详见下文。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料

本次研究对象为66例卵巢囊肿患者，抽取自本院2022年1月到2024年1月期间。按照治疗方法不同分为两组，即为采取传统腹腔镜施行卵巢囊肿剥除术的33例患者设为参考组，采取经脐单孔腹腔镜施行卵

巢囊肿剥除术的 33 例患者设为实验组。其中参考组年龄 26-35 岁, 均值 (29.34±1.26) 岁, 其中 12 例黄体囊肿, 11 例滤泡囊肿, 10 例皮样囊肿。实验组年龄 27-34 岁, 均值 (29.36±1.46) 岁, 其中 9 例黄体囊肿, 15 例滤泡囊肿, 9 例皮样囊肿。两组资料对比差异小 ( $P>0.05$ ), 但有可比性。

## 1.2 方法

### 1.2.1 实验组

本组采取经脐单孔腹腔镜施行卵巢囊肿剥除术治疗, 于脐轮上方切开一个长度为 2.5 厘米的切口, 随后深入腹膜层, 逐层切开直至暴露腹腔。此时, 需将带有单孔多通道套管的导引器妥善置入并固定, 确保其稳定性。随后, 将导引器与气腹管相连接, 待气腹压力稳定至 13mmHg 时, 即可将腹腔镜缓缓插入, 以便全面观察患者的盆腔及腹腔情况。在腹腔镜的直视下, 利用精密的分离钳对囊肿进行精准切除。切除过程中, 需密切关注创面的出血状况, 并及时采取有效的止血措施。一旦囊肿被成功剥离, 即通过脐部的单孔通道将其取出, 并对盆腔进行彻底地清洗, 确保无残留物。若切除过程中囊壁不慎破裂, 应立即采取措施, 将囊液完全吸净, 并进行全面的冲洗, 以确保手术视野的清晰。随后, 继续完成囊肿的切除工作, 并使用电凝技术对创面进行止血。

### 1.2.2 参考组

本组采取传统腹腔镜施行卵巢囊肿剥除术治疗, 于脐轮下方开设一个 1 厘米的切口, 并在此处置入一枚 25° 至 30° 的腹腔镜, 同时调整气腹压力至 12 至 14 毫米汞柱。随后, 在下腹部两侧的无血管区域, 分别开设

5 毫米和 10 毫米的穿刺口, 作为第二和第三操作孔。通过腹腔镜全面探查盆腹腔, 定位并提起卵巢囊肿, 将其妥善放置于子宫前上方。接着, 利用单极电钩轻轻切开卵巢皮质, 随后采用分离钳进行钝性分离操作, 确保囊肿被完整切除。切除后, 立即使用电凝技术对创面进行止血处理。最后, 对手术切口进行细致地缝合。

## 1.3 观察指标

### 1.3.1 手术相关指标

观察两组手术相关指标, 即为手术时间、术中出血量、住院时间及首次排气时间。

### 1.3.2 卵巢储备功能

评价两组卵巢储备功能, 相关指标分别为 LH、FSH、E2。

## 1.4 统计学方法

所有研究所得数据均借助 SPSS 23.0 统计软件进行科学处理。计量资料采用 ( $\bar{x}\pm s$ ) 形式进行表示, 并通过 t 检验进行统计分析; 而计数资料则采用 (%) 形式进行展示, 并运用卡方 ( $\chi^2$ ) 检验进行数据分析。当统计结果中的 P 值小于 0.05 时, 即表明所对比的对象之间存在统计学上的显著差异。

## 2 结果

### 2.1 手术相关指标对比分析

表 1 显示, 实验组手术相关指标 (手术时间、术中出血量、住院时间及首次排气时间) 相比参考组较短 ( $P<0.05$ )。

### 2.2 卵巢储备功能对比分析

表 2 显示, 实验组卵巢储备功能 (LH、FSH、E2) 优于参考组 ( $P<0.05$ )。

表 1 手术相关指标对比分析 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	手术时间 (h)	术中出血量 (ml)	住院时间 (d)	首次排气时间 (d)
实验组	33	0.84±0.32	32.36±5.43	5.64±1.45	1.22±0.43
参考组	33	1.19±0.78	37.68±6.53	6.57±1.43	1.83±0.56
t	-	2.384	3.598	2.623	4.963
P	-	0.020	0.001	0.011	0.001

表 2 卵巢储备功能对比分析 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	LH (IU/L)	FSH (IU/L)	E2 (Pmol/L)
实验组	33	9.54±2.12	12.46±2.37	23.48±3.15
参考组	33	11.25±2.35	14.35±2.48	21.26±3.28
t	-	3.103	3.165	2.804
P	-	0.003	0.002	0.007

### 3 讨论

卵巢囊肿作为一种常见妇科疾病，其发病率相对较高，其发病往往与遗传、内分泌及环境因素密切相关。据相关统计数据揭示，约有 20%至 25%的卵巢肿瘤患者存在家族病史。当卵巢囊肿出现扭转、破裂或持续增大的情况时，及时地手术治疗显得尤为关键<sup>[3]</sup>。随着医疗科技的日新月异，腹腔镜手术凭借其术后恢复迅速的优势，在卵巢囊肿等妇科疾病的治疗中得到了广泛应用与推崇<sup>[4]</sup>。

经脐单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术彰显了无痕手术的前沿理念，术后不仅美容效果显著，患者恢复速度也更快，因此受到较高程度的接受度。本次研究的结果揭示，相较于对照组，实验组患者的 LH、FSH 水平明显更低，E2 水平则显著更高。这一结果有力表明，经脐单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术能够减轻对患者卵巢储备功能的损害。探究其内在机制，或许是因为在手术过程中，虽然切开卵巢组织以及电凝操作难免会对卵巢造成一定损伤，进而引发 LH、FSH 及 E 等激素水平的异常波动，但经脐单孔腹腔镜技术相较于传统腹腔镜卵巢囊肿剥除术，其对卵巢储备功能的损害程度明显减轻<sup>[5]</sup>。术中，该技术首先采用双极电凝对囊肿基底部血管进行凝固，随后使用剪刀进行锐性切除，这一精细操作不仅能够有效地止血，还能最大程度地减少对卵巢功能的损伤。随着囊肿的完整剥离，患者的卵巢功能在术后得以逐步恢复正常水平<sup>[6]</sup>。

本研究的数据揭示，实验组在术中出血量、住院时长以及首次排气时间上均显著低于参考组，这一结果有力地说明了经脐单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术的优势，即能有效缩短住院与排气时间，并显著减少术中出血。原因在于经脐单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术仅在患者的脐部开设一个小切口，由于该区域血管与神经组织相对较少，因此能显著减轻对腹壁的损伤，从而加速患者的术后恢复，缩短住院时间。此外，该手术方法还具有极佳的美容效果，因为其切口小且位置隐蔽，术后不易形成瘢痕<sup>[7]</sup>。这种操作方式不仅更加简便，还能使缝合过程更加精细，便于医生观察出血的情况，从而及时止血，进一步减少出血量。同时，由于该手术对肠道功能的干扰较小，因此有助于患者术后肠道功能的快速恢复，进而缩短其排气时间<sup>[8]</sup>。

综上所述，经脐单孔腹腔镜施行卵巢囊肿剥除术的效果较为凸显，能够改善患者的手术相关指标，减少对卵巢储备功能的影响。此种治疗方法值得推广于临床。

### 参考文献

- [1] 吴玉莲,夏露. 经脐单孔腹腔镜下卵巢囊肿剥除术对患者卵巢功能的影响观察 [J]. 浙江创伤外科, 2024, 29 (10): 1894-1897.
- [2] 赖秋琴,黄建刚,胡职青,等. 传统多孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术与经脐单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术治疗卵巢子宫内异位囊肿的效果对比 [J]. 中外医学研究, 2024, 22 (16): 119-123.
- [3] 章芹,孙璐. 探讨经脐单孔腹腔镜下卵巢囊肿剥除术治疗卵巢囊肿的临床效果 [J]. 智慧健康, 2024, 10 (13): 95-97.
- [4] 许鑫玥,邓玉艳,李俊强,等. 经脐单孔腹腔镜体外剥除良性巨大卵巢囊肿的临床分析 [J]. 实用妇产科杂志, 2024, 40 (04): 306-309.
- [5] 李洁,田赟,韩笑,等. 经脐单孔腹腔镜手术对卵巢囊肿剥除术患者应激反应及卵巢储备功能的影响 [J]. 中国临床医生杂志, 2024, 52 (04): 462-465.
- [6] 马莉,金云峰,邹美林,等. GnRH-a 联合经脐腹腔镜卵巢囊肿剥除术治疗卵巢良性囊肿的效果及对术后恢复、妊娠率的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11 (09): 11-13.
- [7] 方莹,袁博,王利君,等. 经脐单孔腹腔镜联合体外囊肿剥除治疗卵巢巨大囊肿及盆腔巨大囊性包块的效果及安全性 [J]. 临床医学, 2024, 44 (03): 1-4.
- [8] 潘晶,李瑾,顾星. 经脐单孔腹腔镜卵巢囊肿剥除术联合缝合止血法治疗卵巢囊肿患者的临床效果 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (17): 31-33.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS