



腹腔镜微创手术还给“石女”女儿身

市肿瘤医院(市三院)妇科:符合美学要求的腹腔镜手术易被年轻女患者接受

腹腔镜手术是一门新发展起来的微创方式,也是未来手术方式发展的一个必然趋势。随着医学技术的进步,徐州市肿瘤医院妇科已进入微创化时代,在腹腔镜下为患者治疗各类妇科疾病,并完成恶性肿瘤手术。不仅使得患者切口小、创伤小、出血少、痛苦少,更有利于患者恢复。市肿瘤医院妇科主任朱彦玲说,“所谓腹腔镜手术就是在腹部的不同部位做数个直径5—10毫米的小切口,通过这些小切口插入摄像头和各种特殊的手术器械,将插入腹腔内的摄像头所拍摄的腹腔内各种脏器的图像传输到电视屏幕上,外科医生通过观察图像,用各种手术器械在体外进行操作来完成手术。”

CASE:多年的“石女”被腹腔镜微创手术治愈

23岁的C女士活泼漂亮,男朋友也很帅气。本打算明年结婚的她,在婚前检查时发现生殖道发育异常,来到徐州市肿瘤医院妇科检查。妇科主任朱彦玲检查发现,C女士其他方面都发育很正常,遗憾的是,在正常阴道口的部位没有穴道,仅有一个浅浅的凹陷,压迫后可以凹陷约2—3cm。通过全面的检查后,医生诊断其为先天性无阴道,也就是人们俗称的“石女”。

开始还很沮丧的C女士在医生心理疏导下,今年1月在肿瘤医院妇科接受了微创手术,即腹腔镜下腹腔镜阴道成型术。手术中腹腔镜

探查腹腔发现,患者双侧卵巢、输卵管发育均正常,正常子宫位置空虚无子宫,其两侧约3cm处见增厚条索状的“痕迹子宫”。手术中,医生先在患者外阴尿道口和肛门之间打通“人工阴道”,然后在腹腔镜下取患者腹腔内正常的部分腹膜移植于“人工阴道”腔内。手术非常成功,通过术后的精心护理及模具锻炼,患者十天后痊愈出院。

已还正常女儿身的C女士,恢复后看到自己腹部只有很小的切口,高兴不已。她感激地说:“2016年新年伊始,我就迎来了最开心的事。感谢所有的医生和护士对我的精心治疗和护理。”

专家支招·腹腔镜手术可还“石女”真正女儿身

民间把不能行经、不能过性生活的女人称为“石女”。所谓“石女”,其实是女性生殖系统发育异常疾病中的一种,形成原因是在怀孕期间,胎儿生殖系统发育过程中,因为基因、染色体突变或外源性、内源性致畸因素导致生殖道发育的停滞,致使子宫、阴道融合受阻或部分受阻而无法形成正常的腔道。这种缺陷的发生率接近万分之一。

朱彦玲主任介绍,“石女”分以下几种:一是阴道闭锁;二是处女膜闭锁,阴道发育良好,但处女膜无孔;三是先天性无阴道。前两种是假“石女”,第三种是真“石女”。

假“石女”即阴道部分闭锁和处女膜闭锁的患者,一般有正常的子宫、卵巢。青春期内子宫可有周期性出血(即:月经),但因阴道或处女膜的闭锁导致月经不能正常流出来。不能流出体外的月经就会在子宫或阴道里滞留,导

致腹痛。随着月经次数的增多,子宫和阴道的月经血也越来越多,腹痛越来越重。“这部分病人,治疗很简单,只需做个小手术,将阴道或处女膜闭锁处横膈剪开就可以了。术后病人可以正常来月经、结婚、生子。”

真“石女”是真正缺少阴道,即先天性无阴道。一般没有阴道的病人也没有子宫,不能来月经,也不会怀孕生孩子。因为真“石女”没有月经,所以青春后期没有周期性的腹痛,因此,往往更易被家长忽视,大多在结婚前后因无法进行性生活才会发现疾病。朱主任提醒,即使真“石女”也有正常的卵巢,因此有正常的女性特征,通过阴道成型手术,在尿道膀胱与直肠之间分离形成一个人工腔道,患者术后可以结婚有性生活。因此,及早发现并进行手术治疗,可以避免结婚后的尴尬。



朱彦玲
妇科肿瘤学硕士 主任医师
市肿瘤医院(市三院)妇科主任

江苏大学医学院兼职教授,市双百工程拔尖人才,省抗癌协会妇科肿瘤分会委员,市医学会妇产科分会常务委员。擅长妇科宫腔镜、腹腔镜等微创手术及妇科肿瘤的手术、放疗、化疗等综合性治疗;擅长宫颈癌、子宫内膜癌等的微创手术。开展了全市首例Ia1期宫颈癌保留生育功能的手术。完成徐州市课题2项,多次获市医学新技术引进奖,发表省级国家级专业论文20余篇。



关注·市三院妇科 微创手术广泛应用

微创手术是徐州市肿瘤医院妇科技术的一大亮点。近年来,科室已开展了许多妇科疾病诊治新项目如宫腔镜、腹腔镜的检查和常规手术治疗,年

手术量近两千台,极大地降低了患者的手术创伤,缩短了术后恢复时间,并达到了治病和美容效果。腹腔镜微创手术率达到90%以上,技术水平已

达省内先进水平。目前妇科微创手术除了用于宫外孕、不孕症、卵巢囊肿、子宫切除等常规手术,还可用于以下手术。

腹腔镜治疗子宫肌瘤

朱彦玲主任提醒:“查出子宫肌瘤一定要正确对待,不然存在健康风险。小的肌瘤无需治疗,可以半年或1年复查,一般的肌瘤大于5厘米时建议治疗。以往子宫肌瘤的手术治疗方法比较局限,以开腹手术为主,然而手术会造成很大创伤,给患者带来沉重的身

心负担。腹腔镜微创术通过先进的腹腔镜系统将子宫上的肌瘤剔除而保留子宫的手术,采用腹腔镜只需在腹部两侧各开小孔,即可在显示屏前获得比肉眼更清晰的图像,清晰直观子宫发病状况,实施微创手术治疗。

由于腹腔镜不用切开,整个手术操作过程是在密闭的腹腔内进行的,所以外界的空气、尘埃、医生的手套、纱布等等,都不与患者的腹腔脏器接触,术后不易发生感染、粘连等;对于未婚、未育的女性,可避免由于粘连带来的不孕、宫外孕等不良后果。

腹腔镜治疗妇科恶性肿瘤

妇科微创技术逐渐由腹腔镜下的良性肿瘤手术发展到腹腔镜下恶性肿瘤根治术。随着腹腔镜手术技术的成熟,越来越多的妇科医生接受腹腔镜下妇科恶性肿瘤手术,特别是一些手术模式固定的手术,如宫颈鳞癌、子宫内腺癌、早期卵巢癌手术,利用腹腔镜技术的优势,可以把肿瘤切除得规范、干净,而且具有微创手术

的优点,损伤小、出血少、术后恢复快等。需要强调的是,这并不是说腹腔镜下能做所有的恶性肿瘤手术,如晚期卵巢癌手术,为了保证肿瘤切除的完整性、规范性,就需要行开腹手术。

全腹腔镜下保留生育功能的子宫切除术是市肿瘤医院妇科治疗恶性肿瘤的特色。据朱彦玲主任介绍,随着手术

技术的提高,患者既要切除肿瘤又要保证生活质量的要求在增加。保留生育功能的子宫切除术最早是经阴式和开腹进行的,现在逐渐发展到腹腔镜下手术。相较于传统手术,腹腔镜手术具有术后腹部美观、手术的空间感及可视性更好,手术更安全等。

吸烟:心血管健康的最大杀手

目前,大量的流行病学和临床试验表明,吸烟是心血管健康的大敌。高血压、高胆固醇血症、动脉硬化、心脏病猝死、冠心病都与吸烟有非常密切的关系。那么吸烟是怎样引起以上健康问题的呢?

一 号目标:冠心病

通过降低高密度脂蛋白,损害血管内皮、增加血栓素A2的生成,同时减少前列素的产生,使蛋白失去平衡,让血小板的粘附性和聚集度增加,从而引起和加速动脉粥样硬化。

通过直接兴奋冠状血管的肾上腺素能受体,促进儿茶酚胺的释放,引起血管痉挛而减少心肌供血。

高浓度的一氧化碳可诱发心律失常和室颤,直接抑制心肌的收缩以及引发心肌细胞的变性坏死。



冠心病患者吸烟后由于缺氧效应,加上尼古丁使心肌耗氧量增加等因素可诱发心绞痛。

一 号目标:高血压病

一曾有学者对大量吸烟和血压持续升高的关系进行了研究,结果证明吸烟与高血压关系密切。那么吸烟是怎样让血压持续升高的呢?原来,凶器就是卷烟里的尼古丁。尼古丁会使血管收缩、管腔变细、血流量减少。血管收

缩,周围小动脉的阻力必然增加,这就导致正常者血压逐渐升高,而高血压患者的血压进一步升高。

三 号目标:血栓闭塞性脉管炎

大量研究证明,吸烟会引起血栓闭塞性脉管炎。烟中所含的一氧化碳通过肺部进入血液,与血红蛋白结合成碳氧血红蛋白,使血红蛋白携氧不足,导致缺氧。尼古丁和一氧化碳可使动脉血液氧合力降低,心搏量减少,使周围血管痉挛收缩、皮温下降。

烟草中的尼古丁刺激小血管而致血管痉挛收缩,血流量减少,血流速度减慢,从而引起血管营养障碍,导致血管内膜增生、肥厚、弹性减低,血栓形成,血管腔闭塞,在敏感的人群中甚至可以引发血流中断。

烟草和焦油中所含的芦丁蛋

白是一种促凝物质,可使血液处于高凝状态,血液粘稠度增加和红细胞增多,从而为血管内形成血栓创造了条件。

四 号目标:猝死

美国每年约有40万人死于心脏性猝死。从1970年至1981年间,有研究者在西雅图地区共观察了800余例发生心脏骤停的冠心病患者,其中绝大多数为吸烟者,吸烟者平均年龄为56岁,以男性为主。随后得出的资料有力地证明,冠心病患者吸烟,可能引起心室颤动,尤其在心脏骤停经复苏后的存活者中,继续吸烟者的死亡率明显高于戒烟者。换言之,戒烟可使心脏骤停的复发率降低。

五 号目标:促使血液形成凝块

有研究报道称吸烟与纤维蛋白原水平有直接关系,当长期吸烟者停止吸烟后,纤维蛋白原

水平很快开始下降,但需5年时间才能恢复到非吸烟者水平。另有研究人员发现,人的血液中组织型纤维蛋白溶酶原激活剂的含量之所以很低,除遗传方面的原因外,就是吸烟,因此吸烟会使人体血液的黏稠度增高。

六 号目标:降低人体对心脏病的先兆感应力

心绞痛是冠心病的一种重要表现。当心肌缺血严重时,便通过神经反射而诱发心绞痛,可是有相当多的吸烟者虽然有明显的心肌缺血的客观依据,却不会胸痛。由于没有症状,无法引起患者对疾病的警惕,耽误了合理的治疗,导致急性心肌梗死甚至猝死的惨剧发生。这一切的元凶就是卷烟中的尼古丁。尼古丁通过作用于传导信息的神经细胞,阻遏了痛觉的神经传导,从而抑制了正常的痛觉。