

## 肿瘤发病机制与治疗

DOI: 10.13406/j.cnki.cyx.000124

## 3 974 例子宫切除术患者临床资料分析

华 露, 肖 琳, 谢莉玲

(重庆医科大学附属第一医院妇产科, 重庆 400016)

**【摘要】目的:**分析 3 974 例全子宫或次广泛/广泛性全子宫切除术住院病例,探讨我院全子宫或次广泛/广泛性全子宫切除术患者妇科疾病构成情况及相关特点。**方法:**对 2007–2011 年在我科行全子宫或次广泛/广泛性全子宫切除术的 3 974 例住院病例进行回顾性统计分析,包括病种构成、平均年龄、疾病转归、伤口愈合、平均住院日、住院天数及平均住院费用等情况。**结果:**妇科住院病人总人数和手术例次呈逐年增加趋势,而全子宫或次广泛/广泛性全子宫切除术比例有不同程度下降。3 974 例手术病人平均年龄( $47.96 \pm 9.65$ )岁,平均住院天数( $12.77 \pm 7.55$ ) d,平均住院费用( $14\,303.70 \pm 7\,939.39$ )元,其中治愈率 80.9%,好转率 17.8%,甲级伤口愈合 96.4%,乙级伤口愈合 1.9%。前 5 位疾病依次为子宫肌瘤(31.38%),子宫恶性肿瘤(15.02%),子宫腺肌症(11.55%)、卵巢良性肿瘤(8.28%)、卵巢恶性肿瘤(7.02%)。**结论:**妇科疾病诊疗理念及技术不断改进,全子宫或次广泛/广泛性全子宫切除术比例逐年下降,而微创及无创治疗技术比例逐年增加。

**【关键词】**全子宫切除术;疾病构成;病例分析**【中图分类号】**R713.4+2**【文献标志码】**A**【收稿日期】**2013–03–06

## Clinical data analysis of 3 974 patients with hysterectomy

Hua Lu, Xiao Lin, Xie Liling

(Department of Obstetrics and Gynecology, The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University)

**【Abstract】Objective:** To explore the disease constitution and some related characteristics of gynecological diseases by analyzing 3 974 hospitalized cases of hysterectomy and extended or radical hysterectomy. **Methods:** A retrospective analysis including disease constitution, average age, disease prognosis, wound healing, average length of stay and average cost, was done on 3 974 hospitalized cases of hysterectomy and extended or radical hysterectomy in the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University from 2007 to 2011. **Results:** Number of hospitalized cases and surgical operations in the department of gynecology in the hospital was increased year by year, but percentage of hysterectomy and extended or radical hysterectomy was declined to some different degrees. Among the 3 974 patients, average age was ( $47.96 \pm 9.65$ ) years old, average length of stay was ( $12.77 \pm 7.55$ ) d and average hospitalization cost was ( $14\,303.70 \pm 7\,939.39$ ). Cure rate was 80.9%, improvement rate was 17.8%, wound healing rate (A level) was 96.4% and wound healing rate (B level) was 1.9%. The top five diseases were uterus myoma (31.38%), uterine malignant tumors (15.02%), uterine gland muscle sickness (11.55%), benign ovarian tumors (8.28%) and ovarian malignant tumor (7.02%). **Conclusions:** Due to the improvement in diagnosis and treatment the concept and technology for gynecological disease, percentage of hysterectomy and extended or radical hysterectomy is decreased year by year, however, percentage of minimally invasive and noninvasive treatment is increased year by year.

**【Key words】**hysterectomy; disease constitution; case analysis

作者介绍: 华 露, Email: 82047999@qq.com,

研究方向: 妇产科护理学。

通信作者: 肖 琳, Email: xiaolin202261@sina.cn。

优先出版: <http://www.cnki.net/kcms/doi/10.13406/j.cnki.cyx.000124.html>

traepithelial neoplasia after hysterectomy for cervical intraepithelial neoplasia: a retrospective study[J]. Am J Obstet Gynecol, 2008, 199(2): e1–e5.

[7] 冯 硕, 王武亮, 张 梅. 宫颈癌术后阴道上皮内瘤变 28 例临床分析[J]. 第三军医大学学报, 2013, 35(9): 915–916.

[8] Choi YJ, Hur SY, Park JP, et al. Laparoscopic upper vaginectomy for post-hysterectomy high risk vaginal intraepithelial neoplasia and superficially invasive vaginal carcinoma[J]. World J Surg Oncol, 2013, (11): 126.

[9] Perrotta M, Marchitelli CE, Velazco AF, et al. Use of CO<sub>2</sub> laser va-

porization for the treatment of high-grade vaginal intraepithelial neoplasia[J]. J Low Genit Tract Dis, 2013, 17(1): 23–27.

[10] Frega A, Sopracordevole F, Assorgi C, et al. Vaginal intraepithelial neoplasia: a therapeutic dilemma[J]. Anticancer Res, 2013, 33(1): 29–38.

[11] 杨 君, 周德平, 王 彬, 等. 激光联合重组人干扰素  $\alpha$ -2b 凝胶治疗阴道上皮内瘤样病变 21 例分析[J]. 中国妇幼保健, 2013, 3(28): 476–478.

(责任编辑: 唐宗顺)

近年来,妇科疾病发病率呈不断上升趋势,其中最常见的妇科疾病包括妇科肿瘤、妇科炎症、生殖内分泌疾病等,妇科肿瘤的主要治疗方法为手术治疗,尤以子宫切除术最为常见。子宫切除术包括次全子宫切除术、筋膜内/外全子宫切除术、次广泛/广泛性全子宫切除术,其中筋膜外全子宫切除术或次广泛/广泛性全子宫切除术可不同程度改变阴道顶端解剖结构、破坏卵巢血液供应,从而影响患者生殖生理功能和心理健康。5年来,我院因妇科疾病行全子宫或次广泛/广泛性全子宫切除术病例高达3 974例。为了解全子宫或次广泛/广泛性全子宫切除术的疾病构成、平均年龄、疾病转归、伤口愈合、平均住院日及平均住院费用等情况,以期探讨切实可行的干预措施,降低其疾病发生率、手术切除率,减少住院天数及平均住院费用,从而提高妇女生存质量、改善身心健康,对2007至2011年在我科行全子宫或次广泛/广泛性全子宫切除术的3 974例住院病例进行回顾性研究,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

选择2007至2011年间我科行全子宫或次广泛/广泛全子宫切除术病人,其临床诊断符合国际妇产科联盟诊断标准,并经术后病理证实,手术方式均按标准手术规范操作的病例,共3 974例。

### 1.2 研究方法

输入“全子宫切除术、次广泛及广泛性全子宫切除术”和起止时间,医院网络信息系统自动收集5年来行全子宫、次广泛/广泛性全子宫切除术的病例信息。采用回顾性分析方法,按照时间顺位,将住院病人的年龄、医疗诊断、住院天数、手术方式等资料进行登记,用Excel进行数据处理,然后分析其变化趋势。当某一病人同时患有多种疾病时,按第一诊断进行统计。

### 1.3 统计学方法

采用R 2.14.0软件进行统计学分析。计量资料用均数±

标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,计数资料用构成比表示。采用 $\chi^2$ 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 基本情况

2007年至2011年间妇科行全子宫或次广泛/广泛全子宫切除术病人共3 974例,年龄13~98岁,3 974例手术病人平均年龄( $47.96 \pm 9.65$ )岁,平均住院天数( $12.77 \pm 7.55$ )d,平均住院费用( $14\,303.70 \pm 7\,939.39$ )元。其中痊愈(3 215例,80.9%),好转(707例,17.8%),甲级伤口愈合(3 832例,96.4%),乙级伤口愈合(72例,1.9%)。

### 2.2 3 974例全子宫及次广泛/广泛性全子宫切除术前5位疾病构成情况

前5位疾病依次为子宫肌瘤1 247例(31.38%),子宫恶性肿瘤597例(15.02%),子宫腺肌症459例(11.55%),卵巢良性肿瘤330例(8.28%),卵巢恶性肿瘤279例(7.02%)。

### 2.3 行手术治疗疾病的构成比及不同手术占总手术例数的构成比变化情况

2007年至2011年5年间,妇科病人总数及手术例次呈不断增长趋势,但行全子宫或次广泛/广泛全子宫切除术的妇科肿瘤的比例呈逐年下降,子宫肌瘤需行全子宫切除术者由7.75%下降到3.25%( $\chi^2=3.92, P=0.048$ ),子宫恶性肿瘤需行全子宫或次广泛/广泛全子宫切除术者由5.13%下降到0.57%( $\chi^2=204.40, P=0.000$ ),差异有统计学意义。全子宫或次广泛/广泛全子宫切除术比例逐年下降,全子宫切除术从31.77%降至14.80%( $\chi^2=325.18, P=0.000$ ),次广泛/广泛性全子宫切除术的构成比从8.62%降至0.90%( $\chi^2=229.26, P=0.000$ ),差异有统计学意义。相反,腹腔镜手术比例增加明显,由12.52%增加到52.37%( $\chi^2=889.51, P=0.000$ ),差异有统计学意义。

## 3 讨论

### 3.1 全子宫切除术对妇女身心健康的影响

全子宫切除术包括筋膜内/外全子宫及次广泛/广泛全子宫切除术。筋膜外全子宫切除术在切除宫

表1 行手术治疗疾病的构成比及不同手术占总手术例数的构成比变化情况  
Tab.1 Constituent ratio of operations and changes in constituent ratio of different operational methods

| 年份<br>(年)  | 病人<br>总数 | 总手术<br>例次 | 子宫肌<br>瘤构成<br>比(%) | 卵巢恶性<br>肿瘤构成<br>比(%) | 卵巢良性<br>肿瘤构成<br>比(%) | 子宫恶性<br>肿瘤构成<br>比(%) | 子宫腺肌<br>症构成比<br>(%) | 全子宫切<br>除术构成<br>比(%) | 次广泛/广泛<br>全子宫切除<br>术构成比(%) | 腹腔镜<br>手术构<br>成比(%) | 其他治疗(包括肌瘤<br>剔除术、宫腔镜、海<br>扶等)构成比(%) |
|------------|----------|-----------|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------|----------------------|----------------------------|---------------------|-------------------------------------|
| 2007       | 3 473    | 2 030     | 7.75               | 1.50                 | 1.64                 | 5.13                 | 2.22                | 31.77                | 8.62                       | 12.52               | 47.09                               |
| 2008       | 3 498    | 2 220     | 8.92               | 1.57                 | 2.34                 | 5.20                 | 2.43                | 32.39                | 8.20                       | 14.41               | 45.00                               |
| 2009       | 4 198    | 2 579     | 5.81               | 1.26                 | 1.86                 | 4.00                 | 2.53                | 28.07                | 6.51                       | 20.22               | 45.20                               |
| 2010       | 5 323    | 2 573     | 4.21               | 1.05                 | 1.22                 | 0.70                 | 2.42                | 27.63                | 1.44                       | 34.98               | 35.95                               |
| 2011       | 6 122    | 3 904     | 3.25               | 1.05                 | 0.76                 | 0.57                 | 1.01                | 14.80                | 0.90                       | 52.37               | 31.93                               |
| 合计         | 22 614   | 13 306    | 5.51               | 1.23                 | 1.45                 | 2.64                 | 2.03                | 26.93                | 5.13                       | 26.90               | 41.03                               |
| $\chi^2$ 值 |          |           | 3.92               | 12.47                | 1.27                 | 204.40               | 1.72                | 325.18               | 229.26                     | 889.51              | 130.71                              |
| P值         |          |           | 0.048              | 0.000                | 0.259                | 0.000                | 0.190               | 0.000                | 0.000                      | 0.000               | 0.000                               |

颈的同时,不仅切断位于盆底中心位置的子宫主韧带和骶韧带,而且要下推膀胱和直肠,影响膀胱和直肠的神经支配,不同程度改变了盆底的解剖结构与生理状态<sup>[1]</sup>。其次,当子宫切除术后,卵巢与子宫间的解剖学和功能学的完整性被破坏而引起卵巢功能下降或衰竭<sup>[2-4]</sup>。近年有学者研究发现,在年龄基本一致的情况下,全子宫切除组患者卵巢衰竭年龄明显低于自然绝经组,且术后年限越长,卵巢早衰的发生率越高<sup>[5]</sup>。此外,全子宫切除术造成的内分泌改变还将增加心、脑血管疾病的发病风险。绝经后或手术绝经后雌激素水平低下是引起动脉粥样硬化及冠心病、高血压的又一重要危险因素<sup>[6]</sup>。同时,子宫作为女性最重要的生殖器官,全子宫切除术后,患者因丧失生育功能及担心切除子宫会引起早衰,影响性生活质量及夫妻关系等,给患者及家属带来很大的心理负担。次广泛/广泛全子宫切除手术范围大,对盆腔及阴道穹窿解剖结构的破坏更为显著,对患者身心健康的影响更为明显。本研究显示,手术切除术后,痊愈患者只占 80.9%,伤口乙级愈合率为 1.9%,平均住院费用为(14 303.70 ± 7 939.39)元,不管是从身体康复、还是经济支出,都导致一定影响。

### 3.2 妇科疾病治疗理念的变化

表 1 结果显示,妇科病人总数及手术例次虽呈不断增长趋势,但行全子宫或次广泛/广泛全子宫切除的妇科肿瘤的比例呈逐年下降。分析其原因可能是由于随着人们健康保健意识和医疗诊断水平的不断提高,妇科肿瘤早期发现、早期诊断的比例越来越高,其治疗理念随之发生了明显变化。妇科肿瘤在早期阶段,可通过药物治疗、肿瘤局部切除、腹腔镜手术、宫腔镜手术、海扶(high intensity focused ultrasound, HIFU)治疗、介入治疗等微创或无创治疗技术,最大程度避免切除子宫,减少因子宫切除对患者及家属带来的身心影响,提高其生活质量。由此可见,随着医学科学的发展,破坏器官结构、影响器官功能和患者身心健康的治疗方法已逐渐被保存器官结构的完整性及功能、维护患者身心健康的治疗方法所替代。

### 3.3 微创治疗技术在妇科诊疗中的应用

妇科的微创观念和诊疗技术体现在内窥镜的应用(包括腹腔镜、宫腔镜、阴道镜)、手术方式和手术范围的改进(更加注重保存器官结构的完整性及功能)、HIFU、介入治疗的应用等,其目的在于减轻患者生理和心理创痛、追求更理想的治疗效果、缩短住院时日、降低医疗费用。本研究显示,2007-2011 年 5 年间,我科行宫腹腔镜手术、HIFU、介入治疗技

术等微创或无创治疗技术的人数呈逐年增加趋势。

以腹腔镜为代表的微创技术的发展是现代科技和医学发展的趋势。腹腔镜手术切口小、疼痛轻、出血少、住院时间短、恢复快、术后并发症少,与开腹手术相比,有明显的优越性。腹腔镜目前已成为使用最广、效果最佳、最有发展前景的“微创妇科”手术。本研究显示,2007 至 2011 年 5 年间,在微创技术的应用方面,腹腔镜手术比例增加显著,由 12.52% 增加到 52.37%。

此外,宫腔镜手术可诊断和治疗多种妇科疾病,如功血、黏膜下肌瘤和子宫内膜息肉等。宫腔镜治疗不仅使原来靠传统方法需切除子宫的患者避免了开腹手术,同时还可保留子宫<sup>[7]</sup>。HIFU 技术具有穿透性强、方向性好、可聚焦的特性,使靶组织通过能量聚焦发生坏死,既能切除病变,又不损伤周围正常组织。目前已广泛应用于子宫肌瘤、子宫腺肌症等疾病治疗,可避免子宫切除带来的痛苦,对内分泌无影响,显著改善临床症状,方便、快捷,而且术后恢复快,复发后可再治疗<sup>[8]</sup>。

综上所述,5 年间我院妇科疾病数量越来越多,但诊疗理念及技术在不断改进,疾病诊断技术不断成熟,使疾病的早期发现率、早期诊断率越来越高,从而得到早期治疗,为保守、无创及微创技术的开展提供了机会;在疾病治疗理念上,也从创伤/根治性治疗技术向保守、无创/微创技术转变,降低了全子宫或次广泛/广泛性全子宫切除术等根治性手术,最大限度避免了因全子宫或次广泛/广泛性全子宫切除术给患者及家属导致的身心健康的影响,值得借鉴。

## 参 考 文 献

- [1] 娄娜,邓玉波.经阴道子宫切除术 38 例分析[J].中国妇幼保健,2008,23(4):577-578.
- [2] 范文玲,杨慧敏,范玉香,等.子宫切除术对卵巢功能的影响[J].河北医药,2012,34(2):207-208.
- [3] 柴芝红,蔡先丽,陈勇,等.保留子宫动脉上行支的子宫切除术与全子宫切除术对卵巢功能的影响[J].中国妇幼保健,2011,26(35):5633-5635.
- [4] 苏芳.子宫切除和子宫动脉栓塞对卵巢功能影响的临床研究[J].中外医学研究,2012,10(24):20-21.
- [5] Orozco LJ, Salazar A, Clarke J, et al. Hysterectomy versus hysterectomy plus oophorectomy for premenopausal women[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2008, 16(3):5638.
- [6] 顾卓伟,狄文.全子宫切除术对卵巢血流及内分泌功能的影响[J].中国妇幼健康研究,2008,19(6):603-605.
- [7] 赵爱梅.妇科微创技术的临床应用进展[J].中国医疗前沿,2009,4(16):18.
- [8] 李亚里.妇产科微创技术的观念及新进展[J].军医进修学院学报,2010,31(9):845-847.

(责任编辑:冉明会)