

# 江门市中心医院成功开展全市首例经阴道单孔腹腔镜全子宫+双附件切除术 微创“升级版” 术后“零疤痕”



“我找遍肚子都没找到伤口,也没感觉有多痛,你们真的把我的子宫肌瘤切了吗?”在江门市中心医院妇科一区病房,关女士疑惑地向前来查房的主任医师罗中明发问。尽管术前医生已跟她做了沟通,有了心理准备,但关女士还是被“完好无损”的自己惊呆了,觉得不可思议。罗中明笑着从白大衣兜里拿出手机给关女士看图,回应说:“有图有真相,我们就是想当妙手神偷,腹中取宫,无痕无痛。”

日前,江门市中心医院妇科开展了五邑地区首例经阴道单孔腹腔镜全子宫+双附件切除术,关女士就是手术的受益者。罗中明表示,经阴道单孔腹腔镜手术是继传统腹腔镜、经脐单孔腹腔镜后微创手术的“升级版”,具有疼痛程度低、恢复快、住院时间短、术后“零疤痕”等优点。

该手术的成功开展,意味着我市在妇科领域的微创治疗迈出了新的一步,江门市中心医院妇科微创手术可以实现“无疤痕”。

文/图 江门日报记者 蔡昭璐  
通讯员 陈君



↑出院当天,关女士为罗中明等人送上感谢信。

←罗中明(左二)与詹雪梅协同进行手术。

## 提高微创水平 患者创伤小、恢复快

不同的手术入路,对人体组织损伤的程度不同,开腹>腹腔镜>经阴道。罗中明表示,“手术既能达到治愈的目的,同时创伤最小、恢复最快,这一直是外科医生追求的目标。”

以往切除子宫肌瘤,可经腹腔镜或腹腔镜进行。但腹腔镜手术主要是用于I型黏膜下子宫肌瘤和相对较小的II型黏膜下肌瘤。关女士虽然是II型黏膜下肌瘤,但绝大部分瘤体位于肌壁间,不适合选择腹腔镜切除。而传统腹腔镜手术,需要在患者腹部留下4个孔,也有一定创伤。本次手术采用的是经阴道单孔腹腔镜的方式,结合了腹腔镜和阴道妇科手术的优点,同时又规避了经腹腔镜和单纯阴式手术的不足。

那么,经阴道单孔腹腔镜手术具有哪些优势?罗中明介绍,经阴道单孔腹腔镜手术的开展,提高了微创手术的水平,体现了快速康复的理念,可以以最小的损伤取得良好的治疗效果,实现患者疼痛小、排气早、恢复快、无疤痕的目的。

首先是侵入性小、恢复快。该术式采取腹腔镜下经阴道入路,对腹膜刺激更小,术后气腹引起的不适得到减轻;并且在腹腔内操作时间短,对其他脏器接触少,术后肠道并发症发生率降低,更利于快速康复。

其次是疼痛轻微、无疤痕。阴道黏膜由内脏神经支配,无精确的疼痛定位且痛域高,疼痛刺激感觉迟钝,术后基本无疼痛。经阴道为经黏膜手术,术后接近无疤痕。此外,不用缝合腹部切口,缩短了手术和麻醉的时间,从而降低了手术风险。

最后是对较大的侧壁肌瘤,操作相对方便、安全性高。经腹腔镜的视野由上而下,有可能被肌瘤遮挡子宫动脉及主、骶韧带位置,造成操作困难。但经阴道操作,子宫的神经线由下而上,可将子宫向腹腔推离,从而能更充分暴露子宫动脉及主、骶韧带,有利于手术操作。该手术适合经腹部入路操作困难或容易引起切口脂肪液化的肥胖患者。此外,阴道切口比脐部切口大,相对减少了脐部单孔腹腔镜手术器械的“筷子效应”。术者还可采用坐姿操作,舒适度高于站立操作。

罗中明表示:“随着手术的发展,我们力求患者在得到安全治疗的同时,能实现创伤更小,恢复更快,病去无踪影。”

### A 寝食不安,子宫肌瘤引发月经量增多

去年12月底,现年53岁的关女士在外院体检时,发现了子宫肌瘤,大小约46×40mm。今年关女士的月经量明显增多,复查时发现体内的子宫肌瘤明显增大,医生建议做子宫切除术。“当时,我心里害怕极了,好多天都寝食不安。”关女士说,后来她来到了江门市中心医院寻求治疗。

子宫肌瘤是由子宫平滑肌组织增生形成的良性肿瘤,是女性生殖器官中最常见的一种良性肿瘤。它的发病率可高达30%,多见于30—50岁女性,41—50岁尤为高发,很多女性随着年龄增长,或多或少都会有不同程度的子宫肌瘤。

一般来说,大多数的子宫肌瘤没

有症状,然而有些肌瘤长得很大,或者生长在子宫的位置不好,会引发相应症状,最常见的有:月经量多、时间长、白带增多、摸到腹部包块、尿频尿急、便秘、不孕甚至压迫输尿管引起肾积水等。

不是所有的子宫肌瘤都要切除,要看症状、位置、大小。罗中明表示,

关女士的肌瘤属于肌壁间肌瘤向黏膜下凸出,术前腹腔镜检查约30%位于黏膜下,为II型黏膜下肌瘤,且肌瘤大小达54×44mm,已经引起月经量增多。如果不切除,可能会引起贫血,降低生活质量。

### B 医术升级,患者没留下任何手术疤痕

近年来,随着微创理念的渗透、腹腔镜技术的提高及器械的不断改良,经自然腔道的内镜手术,越来越受到重视、推广及应用。罗中明告诉记者,自然腔道手术是指通过人体的自然腔道(肚脐、阴道)进入腹腔,从而开展外科手术的一种方式。因其术后恢复快,疼痛轻,无腹部疤痕,被称为继开放手术、传统腹腔镜手术之后的“第三代外科手术”。

江门市中心医院妇科于2017年开始开展一系列的经济单孔腹腔镜良性手术,于2019年1月开始开展经济单孔腹腔镜广泛全子宫+腹主动脉旁

淋巴结及盆腔淋巴结清扫+大网膜切除术,具备了良好的单孔操作经验,也为这次手术的开展打下了基础。

经阴道单孔腹腔镜手术,手术只需要在肚脐处打开一个小切口,术后此处疤痕隐藏在肚脐内,腹部不会留下明显的手术疤痕。而经阴道单孔腹腔镜手术,是在此基础上的进一步“升级”,腹腔镜通过人体自然腔道—阴道,实现皮肤“零切口”,进一步减少了手术创伤。

与此同时,经阴道单孔腹腔镜手术难度也更大。“手术视野由下向上,改变了传统腹腔镜手术习惯,并且操

作孔只有一个,手术操作角度有限,操作起来相对困难,对医生有更高要求。”罗中明说,同时,医生需要熟练掌握单孔腹腔镜手术及阴式手术的基础,还需要优秀团队的配合。另外,经阴道单孔腹腔镜也会产生“筷子”效应,即由于手术中腹腔镜器械和操作器械都是经单一切口进入腹腔,容易造成器械之间的相互干扰,也为手术增加了难度。

7月10日,罗中明和詹雪梅两位主任医师为关女士施行了经阴道单孔腹腔镜全子宫+双附件切除术。在团队的积极配合下,手术顺利完成。

术后6小时,关女士即可以下地活动,术后第二天行走自如,痛感轻微。她说:“能够恢复得这么快,是我意想不到的。”由于是经阴道的手术,术后关女士的身上也没留下任何手术疤痕,获得非常满意的美容效果。

出院当天,关女士为医护人员送上感谢信,感谢罗中明等人精湛的医术,以及护士们的体贴细心。“所有的医护人员均温和有礼,让我感觉舒心、安心。今天我出院了,特别感谢罗主任及妇科一区全体医护人员。祝大家身体健康,工作顺利,好人一生平安。”信里,关女士如是写道。

# 江门市妇幼保健院选派业务骨干下基层开展“组团式”帮扶 “输血”“造血”并重 护航一方妇儿

## 妇幼先锋

自结对帮扶以来,江门市妇幼保健院持续选派临床业务骨干奔赴开平市妇幼保健院,开展“组团式”紧密型帮扶工作,推动人才、技术和管理下沉,“输血”和“造血”并重,让优质医疗资源在基层落地生根,进一步提升县域医疗综合服务能力。

目前,该院已累计派遣6名医务人员下基层开展“组团式”帮扶,黄鹂、黎晓立、谢莉莉是其中三位,他们打响了“组团式”帮扶的第一枪。在驻点的一年时间,他们全身心投入帮扶工作,用所学所长守护群众健康;他们倾囊相授,耐心指导年轻医师,与当地医务人员共同助推医院实现高质量发展。

文/蔡昭璐 管浩男  
图/蔡昭璐 邓榕

### 黄鹂: 为家乡医疗事业添砖加瓦



人物介绍:  
中共党员,女,  
产科副主任医师。

2022年3月,当医院要选派一名产科医生下基层时,黄鹂第一时间报名,毅然加入帮扶团队,因为她是一名共产党员,同时也是一名开平人。“能有机会回家乡,我非常开心。”黄鹂表示。

帮扶期间,黄鹂挂职开平市妇幼保健院副院长,并兼任产科主任的职务。习惯了在本院工作时的紧张、忙碌,基层医院的工作节奏让她感觉“强度不大”,但同时也感到“压力山大”。

“基层医院面临的困难很多,相较于上级医院,可谓‘缺医少药’,在基层行医压力更大。”黄鹂坦言,正因如此,所以才需要他们前赴,帮助实现县域医疗高质量发展。

宝剑锋从磨砺出。这段时光也给黄鹂的成长带来了帮助:独立思考、解决问题的能力变强了,自我的抗压能力、承受能力得到提升,人际关系处理也得心应手。

自我成长的同时,她也为开平市妇幼保健院贡献了自己的力量。开展医疗帮扶以来,黄鹂尽职尽责,亲力亲为,带教、查房,制定质控指标、修改诊疗规范,进行业务能力培训、举行疑难病例讨论,让科室医生的诊疗水平、基本临床操作、

医患沟通能力、临床思维能力等都得到了很大提高。工作中,黄鹂全力以赴、迎难而上,数次抢救产妇于濒危之时。“作为医生,救死扶伤是天职;作为党员,为人民服务是宗旨。”她如是说道。

有一次一位产妇剖宫产后,面色苍白、精神萎靡,血压上不去,心率也不稳定,一度接近昏迷。经验丰富的黄鹂意识到产妇可能存在内出血,当机立断为其进行手术。经过仔细寻找,她和同事黎晓立终于找到出血点,并成功止血,产妇转危为安。

这一年里,她还鲜明地感受到,基层百姓对医生的信任度很高。“患者依从性强,十分遵医嘱,并且对医生很感激。”黄鹂说。一次有位怀有双胞胎的孕妇,临近分娩时血压突然升高,她建议孕妇住院,孕妇欣然接受,最后顺利诞下双胞胎。

想要不断提高开平市妇幼保健院的医疗水平,改善家乡的医疗条件,黄鹂始终觉得只有自己的力量是远远不够的。幸运的是,不断有人在这条名为“帮扶”的道路上前赴后继、添砖加瓦。“已经有人接过我手中的接力棒了。”黄鹂笑着说。

### 黎晓立: 为基层带去优质医疗服务



人物介绍:  
中共党员,男,  
妇科主治医师。

“培养一支优秀的医疗团队,需要久久为功。”为期一年的“组团式”帮扶已结束,但黎晓立现在仍坚持每周前往开平1—2次,“因为之前开展的新术式,大家还不是很熟练,需要进一步为他们作指导。”

对黎晓立来说,这是一段特殊且难忘的经历。在本院,他是一名医生,不需要兼顾太多,本本分分做好本职工作就可以了;可在开平市妇幼保健院,他挑在肩膀上的是科主任一职,查房、教学、手术指导、科室管理、业务拓展等都要他亲力亲为。

这一年,用他的话来总结:责任重、压力大!起初,器械使用不熟练、团队之间未充分磨合,做手术时黎晓立的压力很大。一台手术下来,常常全身衣服都湿透了。“在本院的时候,你身后还有依靠,遇见解决不了的情况,可以请教前辈。但下沉到基层后,你就是大家的依靠!”谈起这个话题,黎晓立的眼中充满了坚定的目光。

作为一名中共党员,勇于担当、迎难而上是他的本色。在医疗团队“组团式”帮扶期间,黎晓立排除万难,带领科室在院内率先开展了单孔腹腔镜手术、腹腔镜输卵管吻合术、妊娠合并卵巢囊肿剔除术等手术,填补了开平市妇幼保健院妇科领域的空白,

满足了当地百姓的医疗需求。黎晓立说:“提升医生的业务水平,让优质的医疗留在基层,让当地群众生病后不用走出开平也能得到有效治疗,这是我来参加此次帮扶的意义和职责所在。”除了为科室提供医疗指导外,黎晓立还积极参与当地义诊,为当地群众开展宣教活动。因为帮扶期间,他深刻地感受到,基层群众健康意识普遍较低,患病后往往不自知或是讳疾忌医,导致来就医时,疾病已到中晚期。

之前,他接诊到一位60岁的阿姨,阴道流血多年,但从未就医。直到近半年出血量加大,并且有大量分泌物,她才来求医。检查发现,阿姨宫颈口有个肿块,活检提示宫颈腺癌。考虑到患者的情况比较严重,黎晓立马上将她转诊到了江门市妇幼保健院进行进一步治疗。

“这位阿姨真幸运了,还能化疗做手术。但很多患者没有她这么幸运,一旦错过手术时机,那真是回天乏术了。”黎晓立感慨道,每每接诊到类似的患者,自我感觉肩上的责任就会更重一些。

对于医生来说,人生中最有意义的事情,莫过于用自己所学,为病人提供力所能及的帮助,守护他们的生命健康。谢莉莉驻点帮扶的是开平市妇幼保健院的超声科,回顾这段经历,她说:“这一年,忙碌、充实且有意义。”

授人以鱼,不如授人以渔。帮扶期间,谢莉莉充分发挥自身专业技术优势,通过讲课示范、疑难病例讨论、专家会诊等多种培训当地功能科室人员,为基层群众培养一支带不走的医疗团队,带动当地超声诊断及治疗水平稳步提升。她建立科组,在临床工作中寻找科研点,进一步加强基层医院的科研能力。

没有规矩,不成方圆,在医疗行业尤为如此。结合本院和支援医院的情况,谢莉莉指导超声科的同事,建立规范的诊疗规范和质控制度,加强科室质控管理,规范医疗行为。

作为一名党员,谢莉莉牢记“为民服务”的初心,决心要把所学所长应用于帮扶工作中。来到开平市妇幼保健院后,她首先与多个科室深入交

### 谢莉莉: 让群众在“家门口”满足医疗需求



人物介绍:  
中共党员,女,  
超声科主治医师。

流,结合实际需求,决定在当地率先开展小儿和成人心脏超声新技术。

帮扶期间,在她的帮助下,科内4名超声医师熟练掌握了小儿心脏彩超基本检查技术。目前,开平市妇幼保健院已完346例小儿心脏彩超检查,108例成人心脏彩超,并成功筛查出先天性心脏病患者。

去年,当地一名孕妇在广州检查时发现胎儿心脏畸形,医生建议她定期复查。宝宝出生后,因受疫情影响,她不能前往广州检查,她得知开平市妇幼保健院能开展小儿心脏彩超,十分开心,并决定以后在这里随访。

这件事情让谢莉莉深有感触。她说:“我们帮扶的目的,就是让群众在‘家门口’就能满足医疗需求,生病时不会求医无门或要千里迢迢求医。”

这期间,她多次参与当地医院组织的下乡义诊、科普宣讲活动,真正做到将先进技术、健康知识送到基层百姓的家门口。她还积极搭建两家医院沟通的桥梁,为今后的联系合作,以及落实“双向转诊”打下良好的基础。