

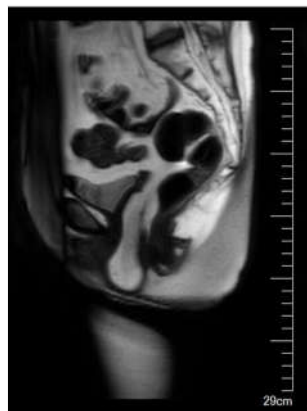


## 新闻速递

### 附属盛京医院妇科泌尿盆底病房完成国际首例盆底重建成功修复乙状结肠代阴道术后重度中盆腔缺陷

2018-11-14 10:59 点击: [ 525 ]

日前,附属盛京医院妇科泌尿盆底病房完成一例腹式入路盆底重建术,成功解决因先天性无阴道,乙状结肠代阴道术后重度“阴道脱垂”和腹腔小肠疝。经查阅文献证实,这是国际首例全盆底重建术修复乙状结肠代阴道术后的高难度重度中盆腔缺陷,标志着附属盛京医院在妇科泌尿盆底领域及女性整复领域中对疑难病例的诊治及术式创新等方面处于行业领先水平。



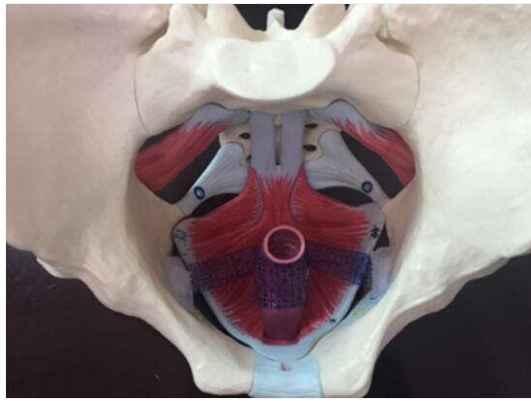
术前磁共振图片

患者30年前因“先天性无阴道”于附属盛京医院行经腹乙状结肠代阴道手术,术后恢复良好,性生活及生活质量较为满意。7年前患者自觉“代阴道”脱垂并逐渐加重,脱出物越来越大,站立行走后肿物明显增大,约手拳大小,平卧后无法自行回纳,患者伴有腹痛,生活困难,流血流液,对此产生了强烈的恐惧感,严重影响患者行走、活动、性生活以及生活质量,患者多处求医无果,最终转入附属盛京医院妇科泌尿盆底病房进行治疗。

患者的“代阴道”前壁及穹窿部膨出,膨出粘膜部分约7-8cm,似膀胱膨出。盆底MRI可见,静息状态下代阴道上缘位于PCL线以上约20mm,Valsalva状态下位于PCL线以下约12mm,代阴道周围见大量盆腔脂肪及部分小肠疝出,Valsalva状态下最低点位于PCL线以下约53mm。患者先天性无阴道、宫颈及子宫缺如、主韧带及宫骶韧带等宫旁韧带发育不良、缺如或仅存痕迹,盆底水平支撑组织的缺如伴年龄增大后出现严重的中盆腔缺陷,其中盆腔仅存子宫及双附件;30年前,患者进行了在盆腔弓状线下方形成人工造穴,放置移植肠管形成阴道的手术,随年龄增长,人工造穴不仅仅加重中盆腔缺陷,更使该部分形成巨大的盆底疝腔。传统的盆腔脏器脱垂手术如曼氏手术、骶骨阴道固定术、骶棘韧带固定术、高位宫骶韧带悬吊术及阴式全盆底重建术等均无法满足该患者严重的中盆腔缺陷,更无法解决复杂的代阴道脱垂问题。而修复乙状结肠代阴道术后中盆腔缺陷的手术既要使脱垂的“代阴道”恢复至正常位置,又要将中盆腔疝修复,同时要保证“代阴道”的血供,避免术后出现“代阴道”坏死、感染、网片暴露等严重并发症,其手术难度大、风险高,而且目前国际上尚无成功病例报道。

首页 > 正文





术中应用网片的模型图

附属盛京医院妇科盆底病房经过充分的术前评估, 进行手术方式的创新: 分离暴露双侧盆骨侧壁深处的髂耻韧带、重新游离代阴道及分离盆底弓状线。经准确测量后, 裁剪网片, 形成“口罩”型, 中间部分固定于弓状线中部, 而将网片的两侧翼(长端)分别固定于双侧髂耻韧带, 这样形成新的盆底腱弓和盆底筋膜, 形成新的支持结构, 最后将“代阴道”固定在新的支撑结构上。患者术后恢复良好, 无不良并发症, 代阴道恢复至正常位置, 患者的心理压力及恐惧感已然消失, 生活质量明显提高。

随着对先天性无阴道及乙状结肠代阴道术后中盆腔缺陷地不断深入学习, 附属盛京医院妇产科在代阴道网片悬吊技术领域将再上一个新的台阶, 将为更多乙状结肠代阴道术后所致盆腔缺陷的患者带来福音。

信息来源: 第二临床学院 编辑: 党委宣传部

上一条: 党委常委、纪委书记张锦微到药学院联系党支部对接非党优秀青年教师

下一条: 党委书记朱京海赴新民市医药产业园调研并慰问我校挂职干部陈磊

[【关闭】](#)



[校情总览](#)

[师资队伍](#)

[国际交流](#)

[公共服务](#)

[院系设置](#)

[教育教学](#)

[红医文化](#)

[学科建设](#)

[科学研究](#)

[招生就业](#)



中国医科大学版权所有 © 1997-2016 CHINA MEDICAL UNIVERSITY Address: No.77 Puhe Road,  
地址: 中国 沈阳市沈北新区蒲河路77号 110122 Shenyang North New Area, Shenyang, Liaoning Province, P.R. China  
辽ICP备05014850号