

姐妹同心共战“社交癌”

江大附院为她们重建盆底健康

文/钱小蕾 孙卉 杨冷
本版图片由江苏大学附属医院提供

“我一咳嗽就尿裤子，下面还有个肉掉出来了。”“姐，我跟你情况一模一样！”10月初，任美、任丽（均为化名）姐妹俩相继出现了同样的症状——阴道口都掉出来一块“肉”，不仅影响走路活动，咳嗽或者爬楼时，还频繁出现尿失禁的情况。之后，二人来到江苏大学附属医院泌尿外科就诊，这才发现，患上的是盆腔脏器脱垂。科室团队随即为姐妹俩实施了全盆底重建手术，成功为她们的盆底健康“托”底。

膀胱“掉”出阴道 姐妹俩遭遇“社交癌”

任美今年59岁，一个多月来，原本热情开朗的她像变了一个人，整日愁眉不展、长吁短叹、闭门不出，直到妹妹任丽前来探望，才说出了心事。

任美告诉妹妹，前不久，自己洗澡时摸到阴道口掉出来一个“肉块”，虽然几年前也出现过类似的情况，但那时“肉块”很快就能缩回去，这次却怎么也回不去了。走路的时候，整个人都难受得不行。更加痛苦的是，最近还频繁“尿裤子”，打喷嚏、咳嗽，甚至爬楼时，都会出现漏尿的情况。

听完姐姐的描述，任丽惊呼：“我和你症状一模一样啊，憋在心里好久都不知道跟谁说！”两人一合计，决定一起去江大附院看看。

泌尿外科副主任医师陶美满接诊了姐妹俩，完善盆底超声和尿动力学等检查后，姐姐任美被诊断为：盆腔脏器脱垂——膀胱脱垂Ⅱ°、子宫脱垂Ⅲ°、压力性尿失禁，妹妹任丽被诊断为：盆腔脏器脱垂——膀胱脱垂Ⅲ°。

姐妹俩同时确诊的盆腔脏器脱垂是什么病？陶美满解释，盆底肌肉和筋膜就好比一张“吊床”，承托起膀胱、子宫和直肠等盆腔器官，维持其正常位置和功能。受年龄、妊娠、肥胖等因素影响，盆底肌肉受损或筋膜组织异常，就会造成盆腔脏器下降，脱出于阴道内或阴道外，常表现为阴道口肿物脱出，可伴有排尿、排便困难，阴道异常流血等症状，严重影响女性健康和生活质量，因此又被称为“社交癌”。

手术重建新“吊床” “托”起脱垂盆腔器官

任美、任丽住院后，江大附院泌尿外科主任陈兵海立即组织全科进行了病例讨论，大家达成共识——行全盆底重建手术。简而言之，就是给姐妹俩的盆底重新修建一张新的“吊床”，把脱垂的盆腔器官重新“托”起来。

T6网片全盆底重建术是目前最优的术式，其通过解剖学的复位达到功能的重建，使用网片替代筋膜、韧带将脱



垂的脏器“托上去”，可修复缺损、重建结构、恢复功能、提供持久支持力，与其他治疗术式相比，具有治愈率高、术后复发率低、创伤小、患者恢复快、住院时间短等优点，但此前我市并未开展过此类手术。作为姐妹俩的主管医生，陶美满立即联系了国内开展此类手术的顶级专家——上海市第一人民医院盆底中心的文伟教授来镇指导。

近日，在文伟的指导下，陶美满带领团队成功为姐妹俩实施了“T6网片全盆底重建术+抗尿失禁手术”。手术首先在会阴部开6个直径5毫米左右的小切口作为穿刺点，并在阴道前、后壁分别做了1个4厘米左右切口，用于网片放置、筋膜组织加固。术中确保膀胱阴道间隙、直肠阴道间隙等组织层次清晰，穿刺过程中耻骨、闭孔、坐骨棘、骶棘韧带等解剖标志明显，将网片置入阴道膀胱间隙内，对松弛的组织、筋膜、韧带进行悬吊、加固，重建盆底组织结构，同时行经

耻骨后尿道无张力中段悬吊术。两台手术耗时均在1小时左右。

术后，姐妹俩恢复顺利，盆腔脏器脱垂情况明显改善，生活质量显著提高。近日，姐妹俩前来复诊时，还专门为陶美满及团队送上了锦旗表示感谢。

50岁左右高发 患者多受尿失禁困扰

腰部酸痛、下坠感，阴道异物感，漏尿……这些盆腔脏器脱垂的典型症状，让很多女性苦不堪言，有些人甚至因此不敢参加社交活动，产生自卑、焦虑等心理问题。

盆腔脏器脱垂是女性常见的慢性疾病，高发人群为老年女性和产后女性，50岁左右是高发年龄段，具体可分为子宫脱垂、膀胱脱垂、直肠脱垂等，虽是良性疾病，但对患者生活质量会产生严重不良影响。

造成盆腔脏器脱垂的主要原因是妊娠分娩、年龄和腹压增高。妊娠和分娩损伤是盆腔脏器脱垂最主要的原因，分娩次数越多，盆腔器官脱垂概率也会相应增大。

由于缺乏对该病的正确认识，很多女性深陷痛苦之中却不愿言说，更没有积极寻求治疗。根据国内区域性调研显示，中国成年女性尿失禁发生率为30.9%，但就诊率却不足一半。

针对盆腔脏器脱垂的治疗方式很多，其中非手术治疗方式有盆底肌训练、生活方式调整、物理治疗、药物治疗。当非手术治疗效果不佳或病情严重时，可开展盆底重建术、子宫悬吊术、尿道中段悬吊术等手术治疗。江大附院泌尿外科目前在常规开展经阴道闭孔尿道中段悬吊术和经耻骨后尿道无张力悬吊术基础上，逐步开展了盆底重建手术，为女性盆底健康保驾护航。