

Other leaflets available from IUGA:

Stress Urinary Incontinence
Bladder Diary
Bladder Training
Cystoscopy
HRT
Hysterectomy
Interstitial Cystitis
Overactive Bladder
PFE
POP
Posterior Vaginal Repair
Sacrocolpopexy
Sacrospinous Fixation
Urodynamics

国际妇科泌尿协会

阴道前壁修补（膀胱修补）

一个给女性的指南

1. 什么是前壁修补？
2. 为什么要行前壁修补？
3. 手术步骤如何？
4. 手术的成功率如何？
5. 手术有并发症吗？
6. 手术后有哪些注意事项？

阴道前壁膨出

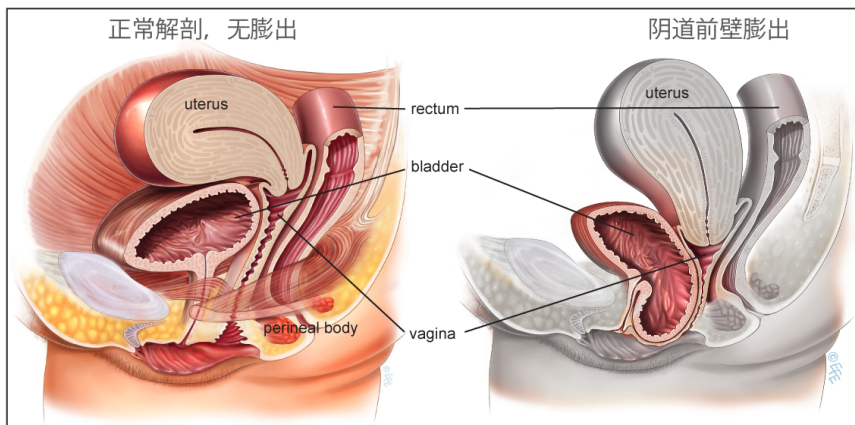
约有十分之一的生育后妇女因阴道膨出需行手术治疗。阴道前壁膨出通常是由阴道和膀胱间的固有韧带（或筋膜）松弛引起的。韧带或筋膜的松弛常会使患者自觉阴道的胀满感、下坠感或膨出的不适感，这种膨出常会超出阴道口。同时也会使患者出现尿流变缓或排尿间歇等排尿困难，或出现尿频、尿急。因此阴道前壁膨出也称为膀胱膨出。

什么是前壁修补？

前壁修补或前壁缝合术就是通过修补或缝合以加强膀胱和阴道间筋膜层支撑力的手术过程

为什么要行前壁修补？

手术的目的是为了缓解阴道膨出或松弛的症状，同时改善膀胱排尿功能而不影响性功能



在这本小册子中所包含的信息仅用于教育目的。

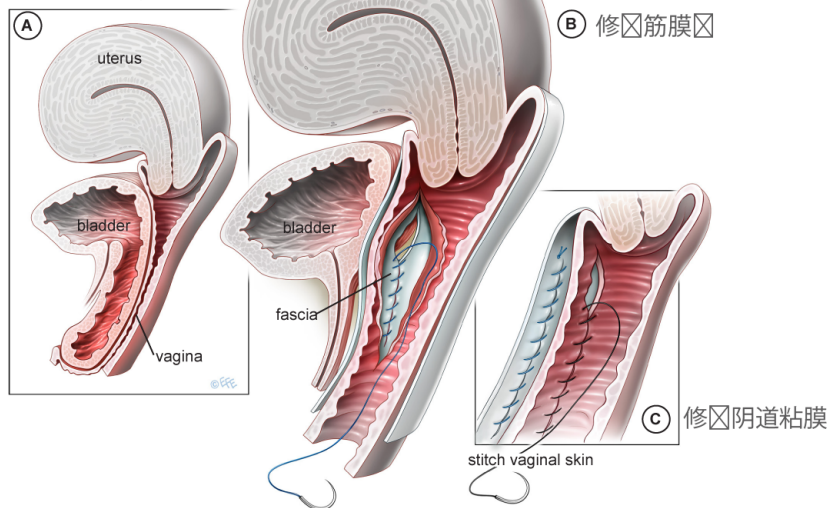
它的目的不是要为任何特定的诊断或医疗状况，
这只能由合格的医生或其他保健专业人士进行治疗。

IUGA 
international urogynecological association

Translated by Dr. Xiaoming Gong

IUGA Office | office@iuga.org | www.iuga.org

阴道前壁膨出



我什么时候可以恢复正常生活？

在术后的早期阶段你应该避免对手术部位施压，有些日常活动要避免，如提重物、劳累、长时间的有氧运动、咳嗽和便秘。术后3个月是康复的关键时期，在这期间你应该避免提超过10公斤（25磅）的重物。

一般来说你的医师会建议你术后休假2-6周，这是明智的，当然具体的时间还取决于你的工作类型和具体的手术方式。

在术后3-4周内你应该选择进行某些活动量小的运动如短暂的散步，对你就已经足够了。你应该在术后5-6周后再开始性生活。有些妇女发现性交时增加一些润滑液非常有帮助。这些润滑液在超市和药店很容易买到。

手术步骤如何？

手术可以在全身麻醉、局部阻滞甚至局麻下进行：你的主管医生会讨论那种最适合你。前壁修补有很多种术式，下面所说是一种常用术式的手术步骤。

1. 手术切口常选阴道前壁正中线，始于阴道口，止于前穹窿附近。
2. 将阴道前壁粘膜从底层支持筋膜上分离开，然后用可吸收线修补松弛的筋膜层。可吸收线根据材质的不同将在4周到5个月内完全吸收。
3. 有时会把多余的阴道粘膜剪除，然后用可吸收线缝合两侧断端，这些线将在4-6周内完全吸收。
4. 用于修补的材料有人工合成的补片（不可吸收），也有生物补片（可吸收），两者均可以用于前壁修补。不可吸收的补片常用于再次手术或严重的膨出。
5. 修补术后常进行膀胱镜检查以确认膀胱内壁形态正常，且在手术中没有膀胱和输尿管的副损伤。
6. 手术结束时术者常在患者阴道内置入纱布卷，并放置导尿管。纱布卷常在之后3-48小时内移除，其作用在于止血绷带可在手术后减少阴道出血和对创面的挤压。
7. 阴道前壁修补术常与其他手术同时进行，如经阴道子宫切除术、阴道后壁修补术和尿失禁手术等。这些手术的细节部分参见本书的其他章节。

术后我会有什么情况？

麻醉恢复后你会发现自己在输液，并带着一根导尿管，阴道内有手术医师置入的纱布卷以防止组织间渗血。不管是纱布卷还是导尿管都将在手术后48小时内移除。在术后4-6周内将会有阴道分泌物增多。这种现象是正常的，与阴道内的缝线有关，随着缝线的逐步吸收，分泌物将渐渐减少。如果阴道分泌物出现异味，应及时联系你的主管医师。在术后当天你会出现少量阴道血性分泌物，并且在术后一周可能会再次出现。后者常常非常稀薄，色暗呈褐色，这是身体的正常反应。

手术的成功率如何？

文献报道的阴道前壁修补的手术成功率在70-90%。余下的有一部分前壁膨出会复发，或者又出现了其他需要手术治疗的阴道壁膨出。

手术有并发症吗？

对任何手术来说总有很小的几率会发生并发症。以下提到的常见并发症可以出现在任何手术后：

麻醉意外：在现代的麻醉技术和良好的术中监护条件下，发生麻醉意外的可能性非常小。

出血：严重的、需要输血治疗的出血在阴式手术中非常少见（小于1%）。

手术后感染：在术前常规应用抗生素预防感染，术中尽量保持无菌操作，但是仍有发生阴道和盆腔感染的可能。

膀胱炎：术后常有6%的患者出现膀胱炎，如果留置尿管则发生率更高一些。常见症状为尿急、尿频、尿痛，有时有血尿。在应用常规抗生素后膀胱炎常很容易痊愈。

以下的并发症更多见于阴道前壁修补术中：

便秘：是术后常见问题，你的主管医师会开具通便剂，注意多摄入富含纤维素的饮食和大量饮水均有助益。

性交痛或性交困难：有些妇女术后出现性交痛或不适感。尽管多方努力，但有时这是很难避免的。也有些妇女术后发现性快感有明显的提高。

膀胱或子宫的损伤：这在手术中是一个罕见的并发症，但是出现损伤可以在术中行修补术。

尿失禁：在经历一次大面积的阴道前壁修补后，有些妇女术后出现了尿失禁。这与术后尿道变直有关。解决方法是在尿道下方放置悬吊带（具体参见有关尿失禁的章节）。

补片问题：用于加强支撑力的补片有5-10%的可能会出现排异反应，排异的部分补片可以在病房中或手术室行部分修剪。如果出现补片引起的疼痛，则补片将被部分或全部取出。