

# 异体脱细胞真皮基质用于阴道成形术的远期疗效观察

杨蓉 杨欣

先天性无阴道的手术治疗方法有多种。近年来，异体脱细胞真皮基质 (Acellular dermal matrix, ADM) 作为一种新兴创伤修复材料已被用于阴道成形术<sup>[1,2]</sup>，本文对此术式进行了探讨。

## 材料和方法

1. 一般资料：收集 2005 年 10 月~2007 年 5 月北京大学第一医院妇产科收治的先天性无阴道用 ADM 材料进行阴道成形术患者 4 例，年龄 25~30 岁，平均 27.5 岁，未婚，染色体检查均为 46, XX。

2. 材料：RENOV (瑞诺) 医用组织补片：北京清源伟业生物组织工程科技有限公司生产。

3. 手术方法：腰硬联合麻醉，阴道造穴后行阴道成形，用 2-0 可吸收线将组织补片 8 cm×10 cm 缝合成一端闭合，另一端敞开的圆筒 (筒深 10 cm)，固定于穴道的顶端、侧壁，阴道外口间断缝合固定组织补片于阴道前庭粘

膜。组织补片每侧间断做 0.5 cm 的纵形切口，以利于引流。两层避孕套内填置碘纺纱条制成软膜具放入穴道，丝线间断缝合固定于小阴唇。术后抗炎治疗，保留尿管 5 d。

4. 术后随访：术后第 10 d，取出软膜具，检查阴道情况，更换为硅胶模具，教会患者放置模具。患者术后 3 月、6 月及 1 年随访，随访时间：6 个月至 18 个月。

## 结 果

1. 术后 10 d 人工阴道情况：术后 10 d 患者无并发症，阴道分泌物少，阴道壁光滑，取放模具自如。

2. 人工阴道远期效果：术后 6 个月至 18 个月 4 例患者外阴外形均无变形，阴道壁粉白色，柔软，湿润，分泌物不多，无瘢痕。均未发生泌尿和生殖系感染。1 例未婚未坚持使用模具，1 例术后半年结婚，停止应用模具，2 例术后 3 月结婚。已婚者阴道湿润度满意，术后 6~9 个月时，性生活有紧缩感，性生活基本满意。

表 1 术后人工阴道随访情况

序号	术后 3 个月			术后 6 个月			术后 1 年		
	阴道深度 (cm)	阴道宽度 (cm)	愈合情况	阴道深度 (cm)	阴道宽度 (cm)	愈合情况	阴道深度 (cm)	阴道宽度 (cm)	愈合情况
1	8~10	3~4	愈合好	8	3~4	弹性佳	8	3~4	弹性满意
2	8~10	3~4	愈合好	8	3~4	弹性佳	8	3~4	弹性满意
3	8~10	3~4	未完全愈合	6	3	顶端有挛缩，弹性稍差	6	3	无狭窄和粘连
4	8~10	3~4	未完全愈合	6	3	顶端稍挛缩，弹性稍差	—	—	—

注：—表示无此项

## 讨 论

各种传统的先天性无阴道手术治疗方法均存在不尽人意之处<sup>[3~5]</sup>。ADM 材料是采用组织工程技术经脱细胞处理后，仅保留细胞外基质和相对完整的基底膜，作为一种天然生物材料支架，种属差异小，抗原性弱，具有良好的生物相容性和生物降解性，不易引发宿主产生免疫排斥反应等优点<sup>[6]</sup>。

Stany 等<sup>[1]</sup>对 1 例外阴硬化性苔藓患者进行的外阴阴道重建手术，术后 6 周阴道上皮完全粘膜化，朱兰等<sup>[2]</sup>对 5 例先天性无阴道患者进行阴道成形，术后 8 周阴

道上皮完全粘膜化。本文研究中，患者术后 3 个月有 2 例顶端未完全愈合，但未出现挛缩，术后 6 个月有轻度挛缩，可能与 ADM 吸收后，阴道顶端上皮缺乏爬行的支架，即阴道顶端缺乏支撑作用有关。在阴道成形术中，这种影响是否可以通过正确佩戴模具或是其他方法改善和纠正，还需要在今后的研究中继续观察。本研究中 1 例是未婚者术后未坚持戴模具，考虑先天性无阴道的治疗时机仍应选在患者近期有性生活意愿时。术后一段时间内正确佩戴模具有助于阴道功能的恢复，应耐心对患者术后生活护理加以指导。另 1 例虽然存在一定程度的阴道挛缩，但是患者的阴道宽度良好，没有狭窄和粘连，弹性好，术后 9 个月时性生活满意，说明 ADM 材料仍不失为阴道成形术的良好材料。

本文 4 例患者应用异体脱细胞真皮基质进行阴道成形

作者单位：100034 北京大学第一医院妇产科 [杨蓉 (现在煤炭总医院妇产科)、杨欣]  
通信作者：杨欣 E-mail: xinyang\_2003@sina.com

术, 术后随访时间 6~18 个月。通过对短期和远期疗效的观察, 术后没有并发症发生, 患者外阴形态正常, 阴道光滑柔软, 弹性好, 分泌物不多, 无异味, 已婚患者性生活满意。与应用羊膜及腹膜相比, 创面干净光滑, 分泌物少, 无异味, 所用材料来源方便, 避免了自体移植的损伤和其他异体材料准备的繁琐; 手术方法简单, 手术风险降低, 在阴道成形术的应用中具有一定前景。但是 ADM 材料比较昂贵, 在临床应用中受到一定局限, 而且部分患者阴道顶端有轻度挛缩, 需要在临床实践中进一步积累手术和术后生活护理经验, 获得更满意的临床结果。

#### 参 考 文 献

1 Stany MP, Winter WE, Elkas JC, et al. The use of acellular dermal graft for vulvovaginal reconstruction in a patient with lichen planus. *Obstet Gynecol*, 2005, 105: 1268-1271.

- 2 朱兰, 周惠梅, 郎景和. 组织工程医用补片在人工阴道成形术中的应用. *中国实用妇科与产科杂志*, 2006, 22: 953-954.
- 3 Thomas JC, Brock JW. Vaginal substitution: attempts to create the ideal replacement. *J Urol*, 2007, 178: 1855-1859.
- 4 Hage JJ, Karim BB, Asscheman H, et al. Unfavorable long term results of rectosigmoid neocolpopoiesis. *Plast Reconstr Surg*, 1995, 95: 842-847.
- 5 Bleggi LF, Werner B, Piazza MJ. Ultrastructural study of the neovagina following the utilization of human amniotic membrane for treatment of congenital absence of the vagina. *Braz J Med Biol Res*, 1997, 30: 861-864.
- 6 Ehrenreich M, Ruszczak Z. Update on dermal substitutes. *Acta Dermatovenerol Croat*, 2006, 14: 172-187.

(收稿日期: 2008-01-04)

° 消息 °

## 第四届北京大学妇科泌尿学与盆底重建手术研讨会

“第四届北京大学妇科泌尿学与盆底重建手术研讨会”将于 2008 年 9 月 18~22 在北京举办, 该研讨会由北京大学人民医院主办, 北京大学第一医院、第三医院协办。届时将邀请美国著名盆底重建专家 Cleveland 大学 Walters 教授, 瑞典卡拉林斯卡大学 Falconer 教授和奥地利维也纳大学有关专家和国内该领域著名专家进行专题讲座以及手术演示。研讨会将授予国家级继续教育学分 10 分。

本次研讨会重点介绍女性压力性尿失禁的诊断与治疗, 盆腔器官脱垂治疗新观念及新术式, 以手术演示为主, 包括对传统手术的改良术式(不用高值耗材)和应用高值耗材的新术式(全盆腔重建术, SSLF 等)以及处理较为棘手的尿瘘及粪瘘修补术等。会议就典型病例将进行专题分析讨论。

由于会议期间为北京金秋旅游旺季, 请有意参会者提前电话报名, 以便预定宾馆住宿。

会议报道日期: 2008 年 9 月 18 日

研讨会时间: 2008 年 9 月 19 日~21 日

学习班撤退时间: 9 月 22 日

学术组联系人: 王建六 张晓红

联系电话: 010-88324079; Email: wangjianliu@pkuph.edu.cn

会务组联系人: 张立群 李静然 李静静

联系电话: 010-88324270; Email: zgog@163.net

报名地址: 北京市西直门南大街 11 号 北京大学人民医院院内 《中国妇产科临床杂志》编辑部

邮编: 100044