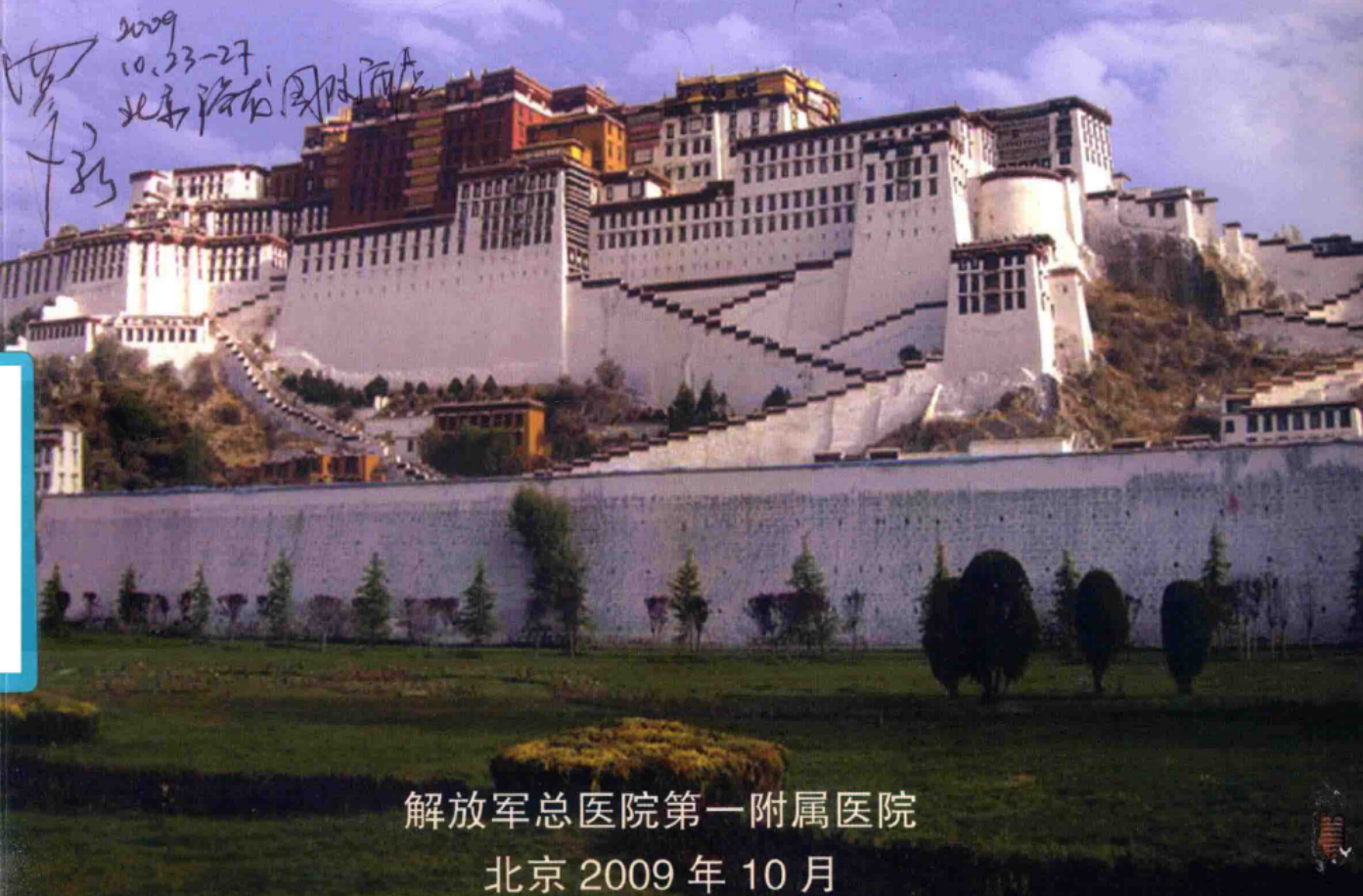


2009年第三届中-美



妇科泌尿、盆底重建外科 学术研讨会

THE THIRD SINO-AMERICAN MEETING OF UROGYNECOLOGY,
PELVIC RECONSTRUCTIVE SURGERIES



解放军总医院第一附属医院
北京 2009 年 10 月

2009年第三届中-美
妇科泌尿、盆底重建外科
学术研讨会

专题讲座集

解放军总医院第一附属医院妇产科

北京2009年10月

2009 年第三届中-美妇科泌尿、盆底重建外科学术研讨会日程表
(2009/10/24-2009/10/27)

2009-10-24 日 程 安 排

6:30~7:30	早 餐(Breakfast)	
8:00-8:30	开 幕 式	解放军总医院第一附属医院 黄少平院长致开幕词
8:30~9:00	集 体 合 影 (裕龙酒店门口)	
	专 题 讲 座	主持人 宋岩峰 朱兰
9:00~9:30	女性盆腔医学的发展现状和展望	妇科肿瘤学会主席 曹泽毅
9:30~10:00	重视盆底康复治疗提高女性生活质量	北京协和医院妇产科 郎景和
10:00~10:40	盆底功能障碍的病理生理 (Pathophysiology of Pelvic Floor Dysfunction)	美国德州大学 Dr.J.Schaffer
10:40~10:50	茶 歇(Coffee and tea Break)	
10:50~11:30	膀胱的电神经调节 (Electrical Neuromodulation of the Bladder)	美国印第安那大学 Dr.DS.Hale
11:30~11:50	外科疝修补原则、技术和材料进展	解放军总医院一附院 普外科 李基业
11:50~12:50	午 餐(Lunch)	
	专 题 讲 座	主持人 廖利民 杨欣
13:30~13:50	尿失禁手术—从腹膜内至腹膜外 (From Extraperitoneal Laparoscopic Burch Colposuspension to TASS)	台湾长庚大学长庚医院 李奇龙
13:50~14:30	基础性尿动力学实验(Basic Urodynamic Testing)	美国德州大学 Dr.J.Schaffer
14:30~14:50	女性尿动力学检查的临床价值	解放军福州总医院 宋岩峰
14:50~15:00	茶 歇(Coffee and tea Break)	
15:00~15:40	下尿路的生物神经调节 (Biologic Neuromodulation of the Lower Urinary Tract)	美国印第安那大学 Dr.DS.Hale
15:40~16:00	女性神经源膀胱 ---评估、诊断与治疗	中国康复研究中心泌尿外科 廖利民
16:00~16:40	阴道顶端悬吊术 (Apical Suspension Procedures)	美国德州大学 Dr.J.Schaffer
18:30~20:30	欢 迎 晚 宴(Welcome Reception)	

2009-10-25 日 程 安 排

6:30~7:30	早 餐(Breakfast)	
	专 题 讲 座	主持人 王建六 鲁永鲜
X 8:00~8:40	失禁手术的创新—骶神经的神经调节及肉毒杆菌素 (Innovations in Incontinence Surgery - Sacral Nerve Neuromodulation and Botox)	美国德州大学 Dr.J.Schaffer
X 8:40~9:10	盆腔器官脱垂的检查和评估	解放军总医院一附院 鲁永鲜

9:10~9:50	压力性尿失禁的手术治疗 (Surgery for SUI)	美国德州大学 Dr.J.Schaffer
9:50~10:10	骶棘韧带固定术	北京协和医院 朱兰
10:10~10:20	茶 歇(Coffee and tea Break)	
	专 题 讲 座	主 持 人 韩劲松 马庆良
10:20~11:00	了解盆底重建手术 (Understanding Pelvic Floor Surgery)	美国德州大学 Dr.J.Schaffer
11:00~11:20	客观评价盆底重建新术式	北大人民医院 王建六
11:20~12:00	脱垂矫正: 解决缺陷还是解决症状 (Fixing Prolapse: Defect Approach vs. Symptom Approach)	美国德州大学 Dr.J.Schaffer
12:00~13:00	午 餐(Lunch)	
	专 题 讲 座	主 持 人 罗新 张晓薇
13:30~14:10	阴道后壁脱垂的手术治疗 (Surgery for Posterior Vaginal Wall Prolapse)	美国印第安那大学 Dr.DS.Hale
14:10~14:30	问卷在女性盆底障碍性疾病临床工作的价值	北京协和医院 朱兰
14:30~14:50	压力性尿失禁的非手术治疗	暨南大学 罗新
14:50~15:10	机器人手术在妇产科应用中进展	解放军总医院 姚元庆
15:10~15:20	茶 歇(Coffee and tea Break)	
15:20~15:40	妇科泌尿膀胱镜应用	北京妇产医院 马乐
15:40~16:00	盆腔器官脱垂的手术抉择	解放军总医院第一附属医院 鲁永鲜
16:00~16:20	尿失禁和会阴整形最新进展	韩国碧尔女性整容医院 元铁
16:20~16:40	盆底学新曙光-----电生理时代	北京妇产医院 马乐
16:40~17:00	Prolift 手术的适应证及体会	上海交大附属仁济医院 马庆良
17:00~17:20	阴道封闭术在治疗老年重度脱垂中的应用	解放军总医院一附院 鲁永鲜
18:30~19:00	晚 餐(Supper)	

2009-10-26 日 程 安 排			
6:50~7:50	早餐圆桌专题讨论会(Round table breakfast)		
	题 目	盆底功能障碍的腹腔镜手术 (Laparoscopic Surgery for Pelvic Floor Disorders)	主 讲 人 Dr.DS.Hale (主持: 朱兰)
	题 目	穹窿顶端悬吊术 (Apical Suspension Procedures)	主 讲 人 Dr.J.Schaffer (主持: 鲁永鲜)
7:00~7:30	早 餐(Breakfast)		
	专 题 讲 座	主 持 人	宋岩峰 鲁永鲜
8:00~8:40	尿失禁和盆腔器官脱垂概述 (Overview of Urinary Incontinence & Pelvic Organ Prolapse)		美国德州大学 Dr.Dr.J.Schaffer
8:40~9:20	盆底重建手术中移植物的应用 (Grafts Materials in Pelvic Surgery)		美国印第安那大学 Dr. DS.Hale
9:20~10:00	妇科手术中补片应用的争论 (Mesh in Gynecologic Surgery: Should you or shouldn't you?)		美国德州大学 Dr.J.Schaffer
10:00~10:10	茶 歇(Coffee and Tea Break)		
10:10~10:50	妇科手术并发症 (Complications of Gynecologic Surgery)		美国德州大学 Dr.J.Schaffer

10:50~11:10	盆底功能障碍腹腔镜手术: 穹窿 (Laparoscopic Surgery for Pelvic Floor Disorders: Apex)	美国印第安那大学 Dr.DS.Hale
11:10~11:50	盆腔痛的多种治疗方法 (Multi-System Approach to Pelvic Pain)	美国德州大学 Dr.J.Schaffer
12:30~13:30	午 餐(Lunch)	
	专 题 讲 座	主 持 人 罗新 鲁永鲜
13:30~14:10	穹窿子宫骶韧带悬吊术 (Uterosacral Vault Suspension)	美国印第安那大学 Dr.DS.Hale
14:10~14:50	尿动力学检查在压力性尿失禁诊治中的价值	北京大学第一医院 杨欣
14:50~15:10	盆底解剖与腹腔镜下盆底重建手术	广州医学院第一附属医院 张晓薇
15:10~15:30	盆腔器官脱垂的非手术治疗	北京大学第三医院 韩劲松
15:30~15:40	茶 歇(Coffee and Tea Break)	
	专 题 讲 座	主 持 人 张晓薇 张琳
15:40~16:20	机器人辅助的腹腔镜盆腔手术 (Robotic-Assisted Laparoscopic Pelvic Surgery)	美国印第安那大学 Dr.DS.Hale
16:20~16:40	女性生殖道瘘手术修补成功技巧探讨	山东省立医院 刘新民
16:40~17:00	经阴道移植植物手术并发症	北京大学第一医院 杨欣
18:00~19:00	晚 餐(Supper)	

2009-10-27 日程安排				
7:00~7:30		早餐(Breakfast)		
观摩手术(8: 00~17: 30)				
出发时间	7: 30	集合地点	裕龙酒店门口	目的地 304 医院烧伤学术厅
术 式			术 者	会场主持及讲解
腹腔镜下阴道骶骨固定术			Dr.DS.Hale、鲁永鲜、朱兰、张晓薇、刘昕、刘静霞 Dr.J.Schaffer	宋岩峰、王建六、韩劲松、杨欣、 <u>罗新</u> 、沈文洁、
全盆底重建 (Prolift)				
腹腔镜下子宫骶骨韧带穹窿悬吊术				
不同盆底重建组合术式				
各类压力性尿失禁吊带术 (TVT,TVT-O,TVT-S)				
经闭孔补片加固的膀胱膨出的阴道旁修补				
经阴道高位骶韧带悬吊术				
部分及全阴道封闭术				
12:10~13:10		午餐(Lunch)		
子宫、附件、肌瘤阴式切除术			鲁永鲜、 Dr.DS.Hale、宋岩峰、王建六、马庆良、 <u>刘昕</u> 、刘静霞、 Dr.J.Schaffer	副书 朱兰、张晓薇、马乐、 <u>张琳</u> 、沈文洁、胡蔓萝、葛静、张迎辉 张静、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u> 、 <u>王静</u> 、 <u>刘静</u> 、 <u>马静</u> 、 <u>李静</u>

目 录

重视盆底康复治疗 提高女性生活质量.....	协和医科大学北京协和医院 郎景和 (1)
女性盆腔医学的发展现状和展望.....	妇科肿瘤学会主席 曹泽毅 (3)
盆底功能障碍的病理生理.....	美国德州大学达拉斯西南医学中心 Joseph Schaffer (5)
基础性尿动力学实验.....	美国德州大学达拉斯西南医学中心 Joseph Schaffer (18)
压力性尿失禁的手术治疗.....	美国德州大学达拉斯西南医学中心 Joseph Schaffer (23)
尿失禁和盆腔器官脱垂概述.....	美国德州大学达拉斯西南医学中心 Joseph Schaffer (36)
失禁手术的创新—骶神经的神经调节及肉毒杆菌素.....	美国德州大学达拉斯西南医学中心 Joseph Schaffer (48)
盆腔痛的多种治疗方法.....	美国德州大学达拉斯西南医学中心 Joseph Schaffer (52)
了解盆底重建手术.....	美国德州大学达拉斯西南医学中心 Joseph Schaffer (60)
阴道顶端悬吊术.....	美国德州大学达拉斯西南医学中心 Joseph Schaffer (67)
脱垂矫正: 解决缺陷还是解决症状.....	美国德州大学达拉斯西南医学中心 Joseph Schaffer (72)
妇科手术中补片应用的争论.....	美国德州大学达拉斯西南医学中心 Joseph Schaffer (77)
妇科手术并发症.....	美国德州大学达拉斯西南医学中心 Joseph Schaffer (82)
膀胱的电神经调节.....	美国印第安纳大学女性盆腔医学院 DouglassS. Hale (94)
下尿路的生物神经调节.....	美国印第安纳大学女性盆腔医学院 DouglassS. Hale (103)
阴道后壁脱垂的手术治疗.....	美国印第安纳大学女性盆腔医学院 DouglassS. Hale (115)
盆底功能障碍的腹腔镜手术: 穹窿的处理.....	美国印第安纳大学女性盆腔医学院 DouglassS. Hale (124)
穹窿子宫骶韧带悬吊术.....	美国印第安纳大学女性盆腔医学院 DouglassS. Hale (132)
盆腔手术中的移植材料.....	美国印第安纳大学女性盆腔医学院 DouglassS. Hale (138)
机器人辅助的腹腔镜盆腔手术.....	美国印第安纳大学女性盆腔医学院 DouglassS. Hale (146)
机器人妇科手术的临床应用和进展.....	解放军总医院 姚元庆 李秀丽 (155)
女性尿动力学检查的临床价值.....	南京军区福州总医院 宋岩峰 (159)
骶棘韧带固定术.....	北京协和医院妇产科 朱兰 (166)
问卷在女性盆底障碍性疾病临床工作的价值.....	北京协和医院妇产科 朱兰 (172)
盆腔器官脱垂的检查和评估.....	北京解放军总医院一附院 鲁永鲜 (179)
盆腔器官脱垂的手术抉择.....	北京解放军总医院一附院 鲁永鲜 (187)
阴道封闭在老年重度盆腔器官脱垂患者中的应用.....	北京解放军总医院一附院 鲁永鲜 (195)
女性神经源膀胱——评估、诊断与治疗.....	北京博爱医院 廖利民 (199)
尿失禁手术—从腹膜内至腹膜外.....	台湾长庚医院 李奇龙 (204)
腹壁切口疝的外科治疗.....	北京解放军总医院一附院普外科 李基业 (205)
应用规范化的Onlay、Sublay和IPOM技术修补腹壁切口疝.....	北京解放军总医院一附院普外科 李基业 (209)
女性生殖道瘘手术修补成功技巧探讨.....	山东省立医院 刘新民 (213)

妇科泌尿、盆底重建外科学术研讨会

客观评价盆底重建新术式.....	北大人民医院妇科 王建六 (218)	25/10/14
盆底解剖与腹腔镜下盆底重建手术.....	广州医学院第一附属医院 妇产科 张晓薇 (220)	
POP非手术治疗.....	北京大学第三医院 韩劲松 (229)	
经阴道移植术手术并发症.....	北京大学第一医院 杨欣 (233)	
尿动力学检查在压力性尿失禁诊治中的价值.....	北京大学第一医院 杨欣 (241)	
Prolift 手术的适应证及体会.....	上海交大附属仁济医院 马庆良 (248)	25/10/16
盆底学新曙光——电生理时代.....	北京妇产医院 马乐 (251)	25/10/17
妇科泌尿膀胱镜应用.....	北京妇产医院 马乐 (256)	25/10/17
压力性尿失禁的非手术治疗.....	广州暨南大学 范瑾 罗新 (258)	
Prolift网片及其联合尿道中段悬吊治疗POP或合并SUI近期疗效.....	广州暨南大学 罗新 (262)	25/10/15
人脐带间充质干细胞移植治疗SUI大鼠的实验研究.....	广州暨南大学 罗新 (267)	
经闭孔补片加高位骶韧带悬吊全盆底重建的临床探讨.....		
.....	北京解放军总医院一附院 鲁永鲜 王文英 (273)	
腹腔镜圈套器在基层医院妇科手术中的应用.....	湖北省江陵县华亿医院 吴圣芹 (276)	

ob/gyn. net
operative Gynecology.
Howard.

妇科泌尿、盆底重建外科学术研讨会

重视盆底康复治疗 提高女性生活质量

中国医学科学院 北京协和医院 (100730)

郎景和

女性盆底功能障碍 (Female Pelvic Floor Dysfunction, FPF) 是指盆底支持结构缺陷、损伤及功能障碍造成的疾患, 主要问题是压力性尿失禁 (Stress Urinary Incontinence, SUI) 和盆底器官脱垂 (Pelvic Organ Prolapse, POP)。而对此障碍的诊断与处理形成的亚学科是妇科泌尿学和盆底重建外科 (Urgynecology and Reconstruction of Pelvic Surgery, URPS), 亦涉及到直肠肛门问题, 故可称女性盆底学 (Female Pelvisology)。

SUI与POP业已成为严重影响老年妇女健康和生活质量的医疗问题和突出的社会问题。北京市的调查表明, 成年女性尿失禁患病率为38.5%, 全国六大区的流行病学研究结果是30.9%, 也就是说国人女性约有三分之一遭遇尿失禁之苦, 且随年龄增长而增加。SUI和POP两者又密切相关, SUI者80%合并POP; POP者50%伴有SUI。而且相当多数是诊治延迟。大宗的流行病学调查还表明POP、SUI的发生与肥胖、分娩、绝经以及呼吸系统疾病、便秘、盆腔手术史等有关。因此, 改善生活方式、注重保护盆底结构、避免损伤、及时诊治、进行盆底训练与康复是防治盆底功能障碍的综合措施。

女性盆底学近年发展迅速, 特别近一、二十年, 推出了新观念、新理论以及新术式, 我国已成立专门的学组, 专家队伍也日渐形成, 进行了大量的流行病学、基础与临床研究和实践, 积累了丰富的经验。在盆底功能障碍的治疗中, 最重要的里程碑理论是进入上世纪九十后的Delancey提出的“吊床假说”、阴道支持结构的“三水平”理论, 以及Petros的“整体理论”, 这些理论成为盆底障碍性疾病诊治的基础, 即用解剖的恢复达到功能的恢复。整体理论的基础原则是理解解剖概念, 分析损伤失衡, 吊床桥式维持, 分区诊断模式以及解剖功能重建。为此, 还要考虑到治疗的无创与微创, 做到低风险、低疼痛、低成本, 达到尽早消除症状, 尽早恢复功能。

POP的治疗选择包括: 无症状脱垂的处理、非手术治疗、手术治疗、合并隐性尿失禁的POP治疗、手术方式的考虑、要求保留子宫的手术方式以及如何降低术后复发率与网片的应用等。SUI的治疗包括: 非手术治疗、手术治疗以及其他类型尿失禁 (急迫性、混合性) 的治疗等。关于处理POP和SUI的手术治疗报告越来越多, 但对于非手术治疗, 特别是康复治疗, 妇产科医师的论述和报告尚嫌不足, 应引起关注。

所谓女性盆底的康复治疗 (Pelvic Floor Rehabilitation, PFR) 系指在整体理论的指导下, 施行对盆底支持结构的训练、加强及功能恢复。PFR的意义有三: ①预防盆底支持结构的缺陷与损伤; ②改善与治疗压力性尿失禁, 亦可治疗某些尿急、尿频、夜尿症、排空异常及盆腔疼痛等; ③巩固手术治疗或其他治疗的疗效。PFR的方法很多, 有些是传统的, 有些是现代的。传统的盆底康复方法以凯格尔锻炼 (Kegel Exercise) 为著称, 始于上个世纪四十年代, 系有意识地对耻骨-尾骨肌群, 即肛提肌群进行自主性收缩锻炼, 以增加尿道、阴道及肛门的阻力, 增强尿控能力, 并可以提高阴道“吞吐”力度, 甚至被称为“爱肌锻炼”。Kegel锻炼还有利于盆底血液循环, 肌力健壮富于弹性, 预防萎缩无力。“膀胱训练” (Bladder Drill) 则要使病人学会抑制尿急 (如交叉双腿并缩夹) 而延迟排尿, 记录饮水、排尿及功能训练, 期望达到2.5~3小时排尿一次。

Repair, Replace, Reconstruction, Regeneration AR. .1.

生物反馈法是用仪器直接测量压力和肌电图，以此物理学刺激与电信号收集反馈（声音和视觉），协调动作，正确缩舒，提高疗效。此外还可利用功能性电磁刺激进行治疗，与快、慢颤纤维收缩训练起合一起。在临床中药物治疗也是一种非手术治疗。子宫托又重新被启用，且设计了各种类型与功用。在公众科普宣传及患者生活指导方面要强调良好的卫生习惯，掌握正确的排尿方法，避免茶、可乐、咖啡等刺激性饮料等，都应纳入到盆底康复及治疗中来。

综上所述，可以看出，盆底功能障碍的防治不应仅仅限于几种新的手术方法，而应对病情全面分析，对治疗方法恰当选择，特别是康复锻炼和康复方法在其中地位和作用的考虑和掌握。比如，可以将Kegel锻炼作为一种女性健身运动。把行为疗法及物理疗法作为尿失禁的治疗程式。Petros甚至认为PFR可以没有禁忌症，不管症状轻重都可以施行，当然严重者可选择手术治疗。但学习PFR仍可巩固疗效，他说，至少2/3以上的患者，其症状改善率超过50%。一组关于产后42天常规盆底肌肉训练也表明尿失禁、盆底器官脱垂等都大大减少，激发了盆底神经肌肉，促进了功能恢复，提高了生活质量。

盆底康复需要更多地关注，也需要妇科、产科、泌尿科、肛肠科、物理医学康复科诸多学科专家的共同研究与协作。同时，公众教育与康复基本方法的普及也十分重要。在康复方法的应用中体现规范化、个体化和人性化的医疗原则和预防为主的方针。

1907 Fothergill
1908 paramore
fragments
muscles
1990 Petros
hammock theory
Restoration of Form lead to Restoration of function

女性盆腔医学的发展现状和展望

清华大学第二附属医院、妇产中心中华妇科肿瘤学分会 曹泽毅

我国妇女的预期寿命已达75岁，尿失禁、粪失禁、子宫脱垂等影响老年女性生活质量的问题日益突出。尿失禁的病人同时患有子宫脱垂，膀胱膨出，直肠膨出。妇科泌尿学的研究已从单纯的女性尿失禁扩展到全部盆底功能障碍学科，涉及到对多种妇科盆底缺陷进行手术及治疗方法、材料都已超过了妇科泌尿学的范围。

女性盆腔医学包括盆底重建外科、盆底功能障碍、直肠结肠功能障碍、大便失禁、阴道直肠瘘以及相应的流行病学、盆腔解剖学、病理生理学、神经生理学、盆底功能障碍的临床量化评估，影像学、手术学。慢性盆腔痛，排尿、排便困难，便秘，性功能障碍，分娩、年龄相关的盆底功能障碍，以及手术材料、缝线等问题。

女性盆腔医学亚学科及其组织的发展历史

公元1500年的希腊，已对女性盆腔器官解剖学有很好的了解。到17世纪，生理学、生殖学和解剖学确立。19世纪上叶，妇科检查器械的发明及各种手术类型在欧美先后问世，19世纪后叶麻醉、抗菌技术和手术缝合材料的出现，促进了盆腔手术的快速发展，经腹、经阴道子宫切除术，宫颈癌广泛切除术等都在这个时期确立。20世纪初，在美国首次将妇科从外科中独立出来。1960年 Jucker Robert

20世纪60年代中期，开展了膀胱尿道镜及膀胱压力测定，并建立了专门的尿失禁诊所。1971组建了国际尿失禁协会。1976年FIGO会上，组成了国际泌尿协会（IUGA）。1980年召开了妇科泌尿的第一次国际会议。

我国在上个世纪五、六十年代，针对子宫脱垂、生殖道瘘进行过全国大规模卓有成效的工作。2004年第一次全国性的妇科泌尿专题学术会议，并成立女性盆底学组

尿失禁和盆底功能障碍的流行病学

（一）尿失禁的流行病学

尿失禁（urinary incontinence, UI）全球已逾数千万妇女，美国2002年用于女性UI的费用达163亿美元。

1. 女性尿失禁流行病学

美国15-64岁妇女中，患病率为2%~46%。英国≥40岁妇女患病率为34%，60岁以上患病率为69%。压力性尿失禁（stress urinary incontinence, SUI）意大利患病率为26.5%~76.7%。美国为2.7%，>60岁为20%，>64岁为22.4%。

我国从18.5%~57.5%不等，在30%左右，中国UI人群就诊率为25%。

2. 女性尿失禁发病危险因素及各型尿失禁患病情况

与年龄、分娩以及肥胖有关。

（二）盆腔器官脱垂的患病率

1. 盆腔器官脱垂的患病率

美国女性中盆底功能障碍症状的患病率：一次分娩史的为12.8%，2次分娩史的为18.4%，3次以上为24.6%，肥胖和体重指数为26.3%。

2. 盆腔器官脱垂发生的危险因素

妊娠、阴道分娩、年龄、慢性腹内压增加、绝经、雌激素水平低下、嗜烟、遗传性的结缔组织性疾病、手术史等。阴道分娩已被公认为POP发生的重要因素。剖宫产对POP只有部分性的保护作用，因为阴道分娩对盆底支持组织的影响主要在第一产程而不是第二产程。

基础研究发现盆底肌肉筋膜和韧带中存在有雌、孕激素受体，表明盆地组织是雌、孕激素作用的靶器官，雌、孕激素水平可能与盆底支持组织状态有关。

慢性腹内压增加，长期便秘、慢性呼吸道疾病、肥胖、长期负重。

四、盆腔器官脱垂的国内外诊断现状

(一) 盆腔器官脱垂的诊断

POP定义应包括那些阴道壁或宫颈虽位于处女膜之上，但已有症状的盆底松弛病人，也应诊断为盆腔器官脱垂。

(二) 盆腔器官脱垂的量化分期

0期：Aa、Ap、Ba、Bp均在-3cm，C或D点不低于（X-2）cm

I期：不符合0期标准，脱垂最远端高于-1cm

II期：脱垂最远端在-1cm，但不超过+1cm

III期：脱垂最远端超过+1cm，但不少于+（X-2）cm

IV期：脱垂最远端至少+（X-2）cm

(三) 盆腔器官脱垂的治疗

1.无症状脱垂治疗：不主张积极治疗

- (1) 定期观察
- (2) 调整合理的饮食
- (3) 调整排便习惯
- (4) 避免一过性或慢性的腹腔内压力增高
- (5) 建议适当降低体重和减少吸烟
- (6) 盆底康复训练

2.有症状的脱垂：子宫托治疗

盆地康复：盆底电刺激有帮助

盆底重建手术：手术原则为修补缺陷组织，回复解剖结构，同时应尽量减少创伤、充分体现个体化，适当、合理应用替代材料。手术途径主要有经阴道，经腹和腹腔镜下或联合术式。

- (1) 恢复解剖性手术：用患者自身的支持组织结构手术
- (2) 补偿或替代性手术：用不同种类的移植物来代替
- (3) 封闭型手术：手术将阴道关闭。

临床有效的RSP手术：各类阴道无张力吊带术（TVT，TVT-O），加用补片的阴道旁修补，阴道前、后壁针对特定缺陷部位的修补术，后穹窿成形，高位骶韧带悬吊，骶棘韧带固定术，髂尾肌筋膜阴道悬吊术，经腹阴道骶骨缝合术，经腹阴道会阴骶骨缝合术，全盆底重建术，部分或全阴道封闭术，肛提肌折叠缝合加扩大的会阴体修补术等。

女性盆腔医学及盆底重建外科的研究展望

- 1. 对POP自然进展与好转需要进一步深入研究，
- 2. 现有的量化分期标准如何更好的应用于临床。
- 3. 临床治疗的适应症有待规范，无症状的脱垂是否需要治疗，各种保守治疗的指证？
- 4. 怎样确定各种新手术治疗的指证，手术时机，手术途径，
- 5. 不同年龄如何选择术式。
- 6. 修补材料的合理应用。
- 7. 新术式的术后并发症的处理
- 8. 手术效果的客观评价，需要循证和长期随访。

Pathophysiology of Pelvic Floor Dysfunction:

Joseph Schaffer, MD
Chief of Gynecology & Urogynecology
UT Southwestern Medical Center
Dallas, Texas

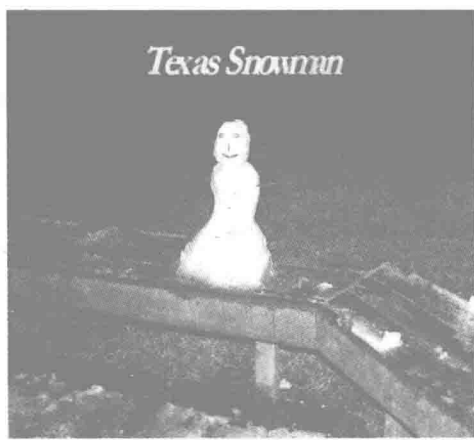
UTSW Pelvic Floor Research Program

1. Pathophysiology of Pelvic Floor Dysfunction
2. Childbirth & the Pelvic Floor
3. Basic Science & Translational research
4. Epidemiology of Pelvic Floor Dysfunction
5. Surgical and Non-surgical outcomes trials
6. Anatomy of the Pelvic Floor
7. Educational Research

Opportunities



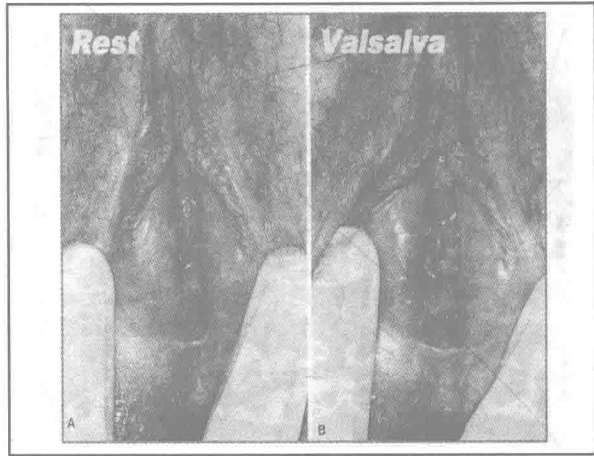
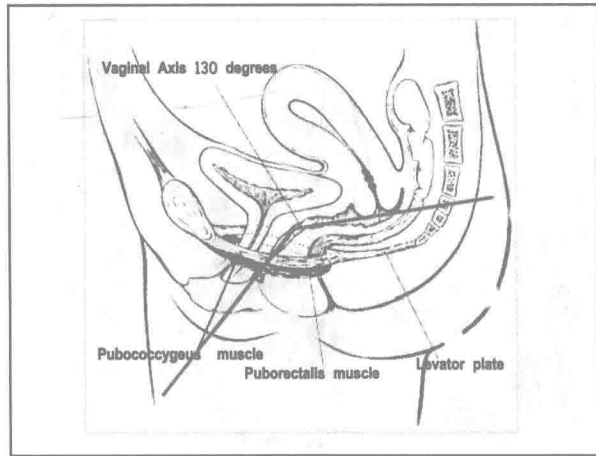
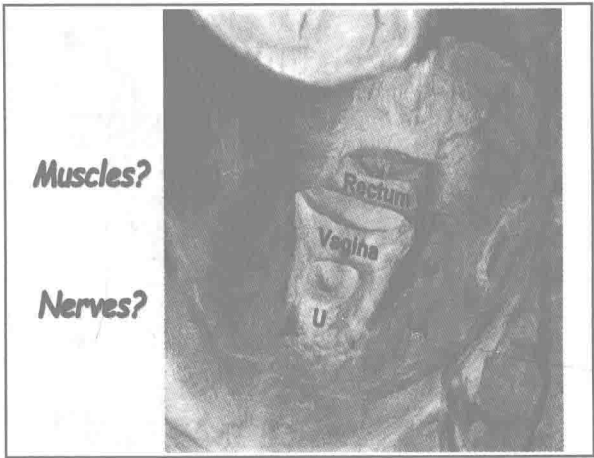
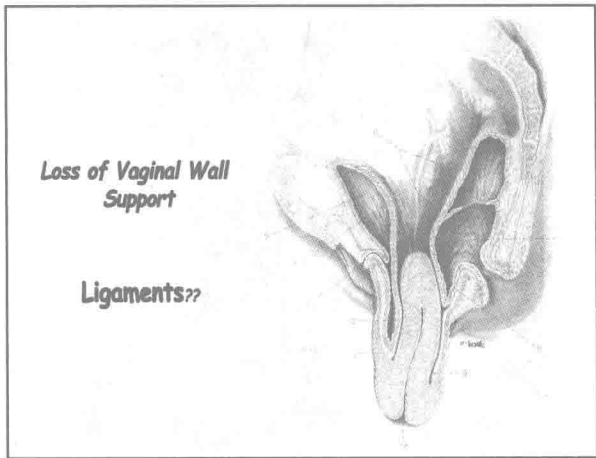
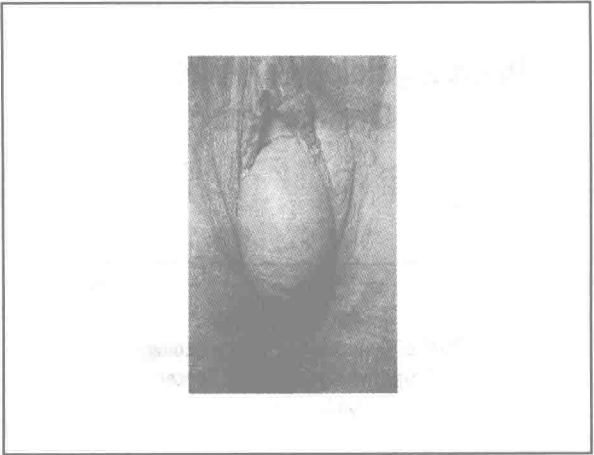
Texas Snowman

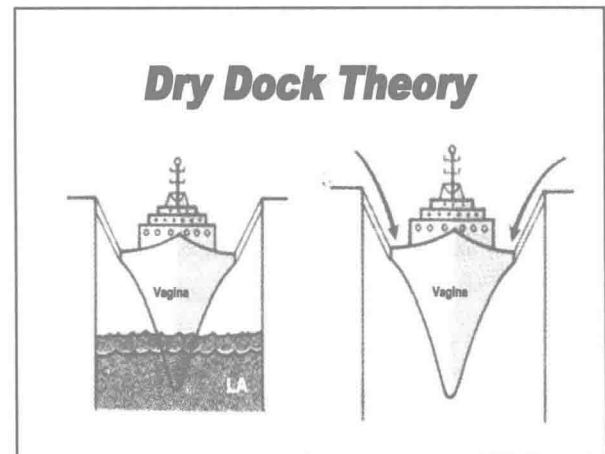
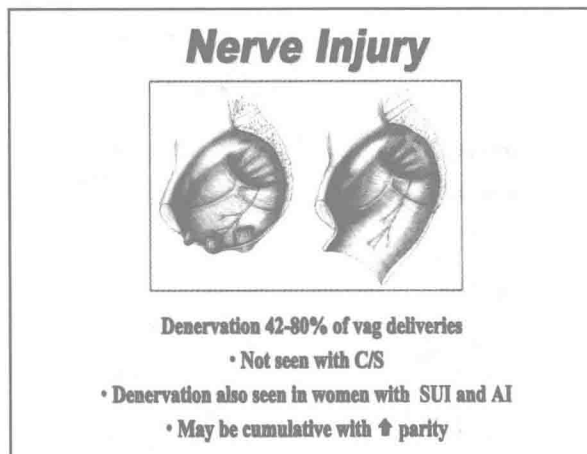
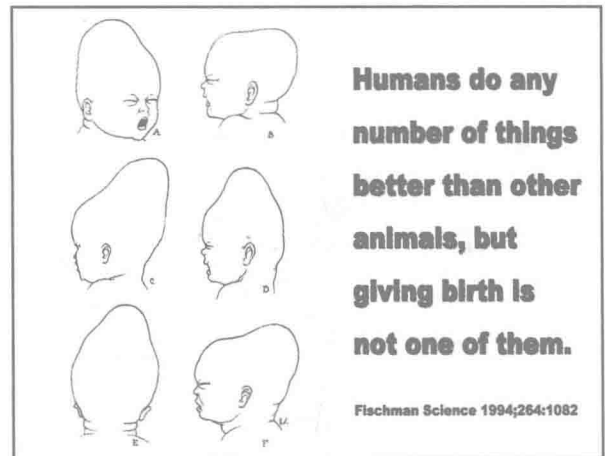
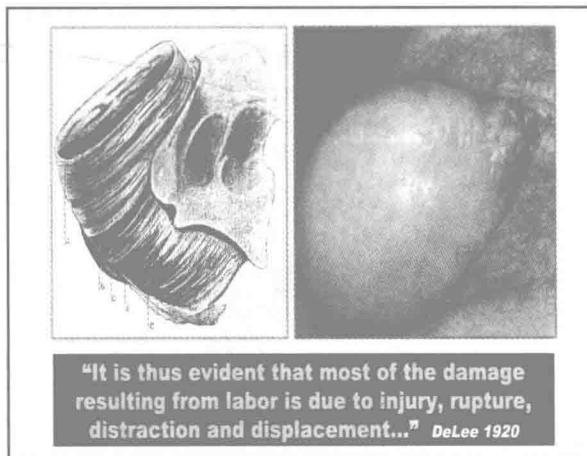
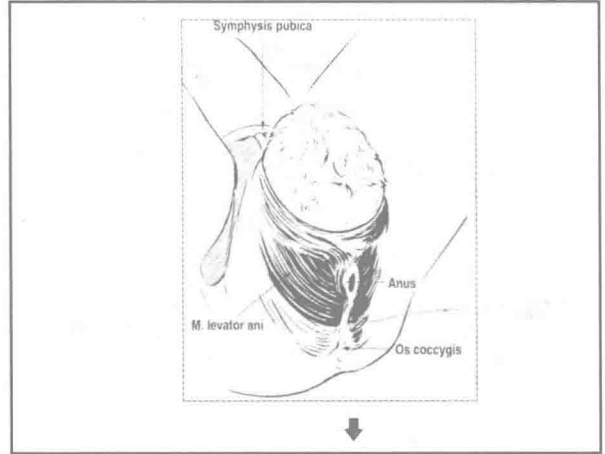
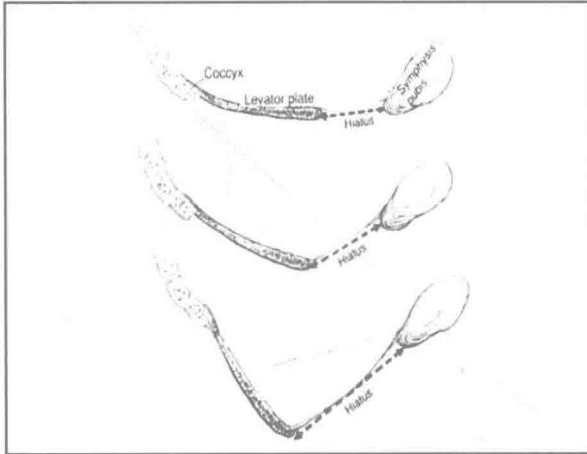


1/25 babies born in Texas born at Parkland Hospital

Obstetrical database >250,000 patients

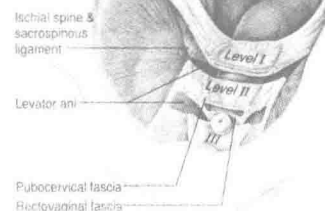
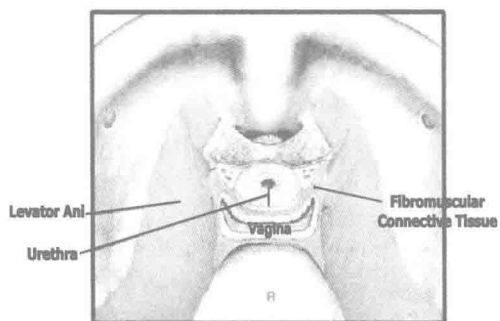




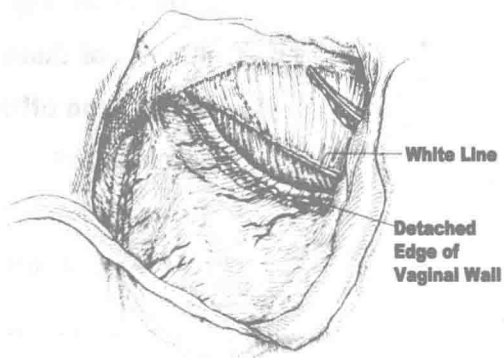


42-80% Vag. Del to
3rd trimester

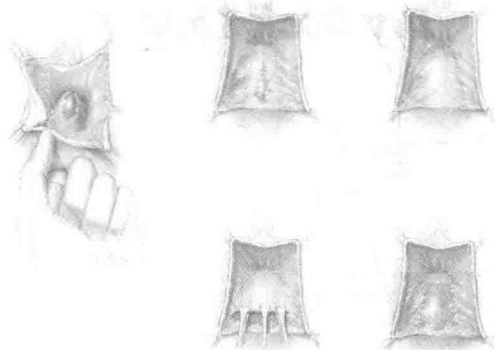
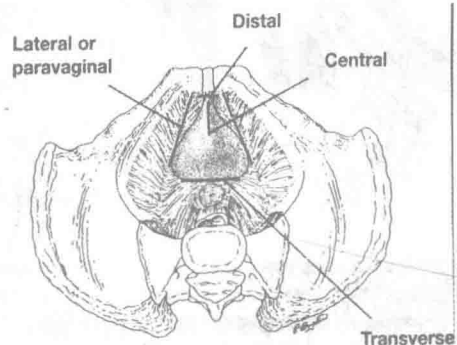
Connective Tissue ?



The Defect Theory

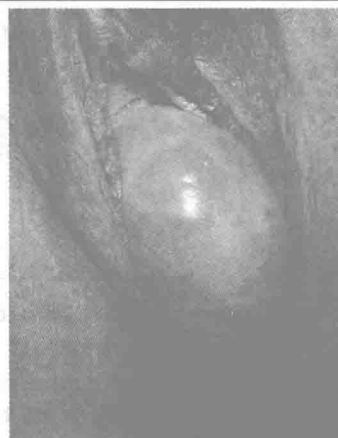


Defects/Hernias



**Observations
Suggesting
Loss of Vaginal
Wall Strength
or Function**

Handwritten notes in Chinese characters, likely describing clinical observations related to the loss of vaginal wall strength or function.

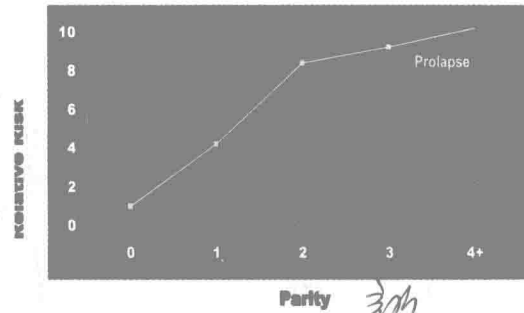


Clinical Studies

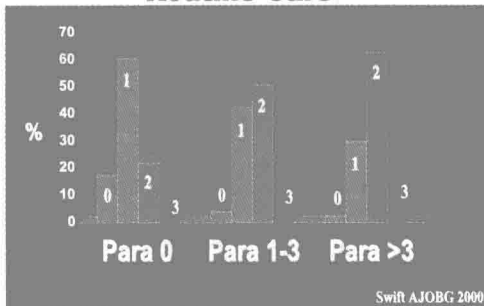
Parity, Prolapse & Stress Incontinence

Mant BJOG 197;104:579

Rortveit NEJM 2003;348:900

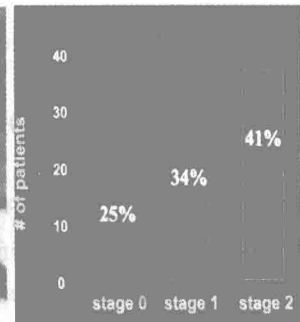


Prolapse by Vaginal Parity and Stage in Women Seen for Routine Care



Swift AJOBG 2000

Postpartum Anterior Vaginal Wall Prolapse



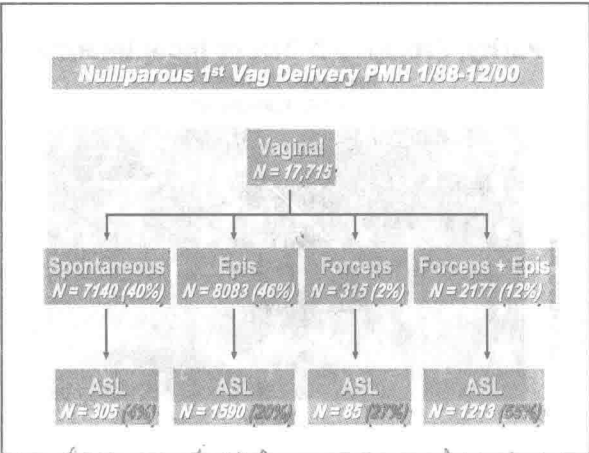
Obstetrical Risk Factors

- Are prolonged 2nd stage, episiotomy, 3rd or 4th degree laceration, forceps, macrosomia risk factors for pelvic floor disorders??
- Observational studies differ with regards to these factors.

Parkland Data

1112 Women

- Prolonged 2nd stage, episiotomy, 3rd or 4th laceration, forceps, macrosomia not associated with increase in UI.
- ↑vaginal parity associated with ↑UI.
- Is the vaginal delivery itself the risk factor?



自然分娩 会阴撕裂 产钳 产钳+会阴撕裂

AI 3 months after Delivery

- Primips (n = 3261)
 - Stool Incontinence 9.0%
 - Flatal Incontinence 43.4%
 - Forceps (OR 1.9)
 - C/S (OR .58)

McCarthy BJOBG 2001

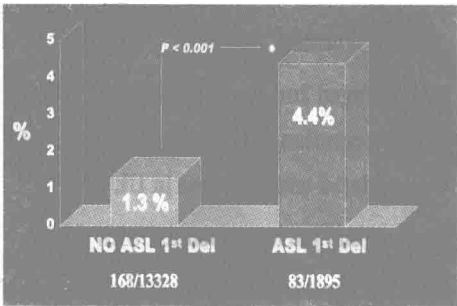
Incidence of Anal Incontinence after Anal Sphincter Laceration

- 11 Studies
- Europe & US
- 1988 – 1996
- Follow-up 3 – 78 mos
- n – 563
- Anal Incontinence 20 – 50% (mean 37%)

Prevention

Anal Sphincter Laceration
20% 15% 10%

ASL 2nd Delivery



What about VBAC?

