

- [3]袁相斌,林子豪,何清灏,等.轴型皮瓣再造阴道126例经验体会[J].中华显微外科杂志,2001,24(3):170-171.
- [4]Liu Y,Wang YF.Successful vaginal delivery at term after vaginal reconstruction with labium minus flaps in a patient with vaginal atresia: A rare case report[J]. J Obstet Gynaecol Res,2017,43(7):1217-1221.
- [5]Le A,Wang Z,Shan L,et al. Analysis of rectal injuries resulting from laparoscopic peritoneal vaginoplasty (Luohu operation)[J].Clin Exp Obstet Gynecol,2016,43(2):250-253.
- [6]Bianchi S,Berlandi N,Brunetti F,et al.creation of a neovagina by laparoscopic modified davydov vaginoplasty in patients with partial androgen insensitivity syndrome[J].Minim Invasive Gynecol,2017,24(7):1211-1217.
- [7]van Houdt R,Ma B,Bruisten SM,et al.Lactobacillus iners-dominated vaginal microbiota is associated with increased susceptibility to Chlamydia trachomatis infection in Dutch women: a case-control study[J].Sex Transm Infect,2018,94(2):117-123.
- [8]胡珊,陈双郎,张春莲,等.腹腔镜下腹膜阴道成形术对阴道再造疗效的系统评价[J].中国美容整形外科杂志,2014,25(9):541-544.
- [9]吴杰,郭瑞霞,褚丹霞,等.先天性无阴道患者腹腔镜下推腹膜阴道成形术和游离腹膜阴道成形术的临床效果比较[J].中华妇产科杂志,2018,53(2):121-123.
- [10]麻苏香,程开祥,程辰,等.带血管蒂乙状结肠代阴道术[J].组织工程与重建外科杂志,2015,11(3):172-173.
- [11]郭倩,王燕,郎雁,等.腹腔镜下腹膜代阴道成形术的临床观察[J].中国性科学,2017,26(10):57-59.
- [12]李峰永,李森恺,周传德,等.自体口腔粘膜微粒联合脱细胞异体真皮基质再造阴道[J].中华整形外科杂志,2015,31(1):29-32.
- [13]李峰永,李森恺,周传德,等.自体口腔粘膜微粒游离移植再造阴道术的远期随访[J].中华整形外科杂志,2017,33(Suppl):69-71.
- [14]Ozkan O,Akar ME,Ozlenen O.Microvascular augmented pedicled jejunum transfer for vaginal reconstruction using a laparoscopy-assisted technique[J].Microsurgery,2008,28(8):671-675.
- [15]Ozkan O,Munie E,Ozlenen O.The use of vascularized jejunum flap for vaginal reconstruction: clinical experience and results in 22 patients[J].Microsurgery,2010,30(2):125-131.

[收稿日期]2018-08-08 [修回日期]2018-09-23

编辑/朱婉蓉

## • 论 著 •

## 小阴唇肥大的个体化手术治疗

葛华强, 林 越, 燕 辛, 许 澎, 郑东风, 吴 杰, 谭 谦

(南京大学医学院附属鼓楼医院整形烧伤科 江苏 南京 210008)

**[摘要]**目的: 探讨3种小阴唇肥大矫正术的临床疗效。方法: 根据小阴唇的大小将患者分为3组。根据小阴唇增生程度以及患者对小阴唇术后外观及形态的美学要求选择直线切除缝合术、楔形切除术及中央去上皮缝合术行小阴唇缩小整形。结果: 5例行小阴唇直线切除缝合术; 15例行楔形切除术; 2例行中央去上皮缝合术; 1例患者右侧小阴唇行中央去上皮缝合术, 左侧小阴唇行楔形切除术。1例患者切口延迟愈合。所有患者对小阴唇外观形态及功能满意。结论: 3种小阴唇缩小术在不同的临床情况下都有较好效果, 术中应根据患者的肥大程度和美学目标来选择最佳手术方式。

**[关键词]**小阴唇肥大; 直线切除缝合术; 楔形切除术; 中央去上皮缝合术; 小阴唇缩小术

**[中图分类号]**R622 **[文献标志码]**A **[文章编号]**1008-6455 (2018) 11-0013-03

## Individualized Surgical Treatment of Labia Minora Hypertrophy

GE Hua-qiang, LIN Yue, YAN Xin, XU Peng, ZHENG Dong-feng, WU Jie, TAN Qian

(Department of Plastic and Burn Surgery, Nanjing Drum Tower Hospital, the Affiliated of Nanjing University Medical School, Nanjing 210008, Jiangsu, China)

**Abstract:** **Objective** To explore the clinical efficacy of three kinds of correction of labia minora hypertrophy. **Methods** Patients were stratified into one of three groups based on labial size. The surgeon chose one of three reduction techniques based on the degree of labial hypertrophy and the patient's aesthetic preferences for labial edge color and contour. Three reduction techniques were used including the edge excision method, the wedge resection method, and deepithelialization reduction labioplasty. **Results** The 23 procedures performed included two deepithelialization method, five edge excision method, and fifteen wedge resection method. One patient performed deepithelialization method and wedge resection method. As reported, all patients were "very satisfied" with their aesthetic and functional results. The complications were minimal, with one patients experiencing minor wound healing difficulties that

通信作者: 谭谦, 南京大学医学院附属鼓楼医院整形烧伤科, 主任医师; E-mail: smmutanqian@sina.com

第一作者: 葛华强, 南京大学医学院附属鼓楼医院整形烧伤科, 住院医师; E-mail: sd3784845@163.com

resolved spontaneously. **Conclusion** The authors found all three techniques for labia minora reduction to be useful in different clinical situations. The best surgical technique is chosen based on the patient's hypertrophy and aesthetic goals.

**Key words:** labia minora hypertrophy; edge excision method; wedge resection method; deepithelialized reduction method; labia minora reduction

正常小阴唇贴拢于两侧大阴唇之间,是一对纵行皮肤皱襞,分内外两层,较细薄而小,微微显露,它具有保持阴道口湿润、防止外来污染、维持阴道自洁的作用<sup>[1]</sup>。若小阴唇肥大,外露明显,甚至超出大阴唇1cm以上,行走或骑车时局部摩擦引起不适,影响尿流方向,甚至性生活则需要手术治疗<sup>[2]</sup>。2015年8月-2018年1月,笔者科室采用小阴唇直线切除缝合术、楔形切除术、中央去上皮缝合术治疗小阴唇肥大患者23例,术后外观形态自然,患者满意度高,取得良好效果。

## 1 临床资料

本组共23例,年龄24~45岁。患者主诉包括单纯的外形不佳,走路、骑车及性生活时不适或疼痛等,均为先天性双侧小阴唇肥大。1例患者双侧小阴唇严重不对称。根据Motakef<sup>[3]</sup>分型小阴唇突出大阴唇的程度将小阴唇肥大分为3型,Ⅰ型:小阴唇突出于大阴唇 0~2cm;Ⅱ型:小阴唇突出于大阴唇>2~4cm;Ⅲ型:小阴唇突出于大阴唇>4cm。本组患者中Ⅰ型6例;Ⅱ型14例;Ⅲ型3例。

## 2 手术方法

2.1 术前准备:手术选择在月经结束后5~10d进行。术前做血常规、血浆凝血酶原时间、妇科检查,排除小阴唇溃疡及妇科感染性疾病。

2.2 术前评估:术前对所有患者进行充分沟通,了解患者手术原因,讨论手术效果及3种手术方法的优缺点,并告知手术可能有出血、瘢痕、慢性刺激性疼痛等并发症。

2.3 手术方法:手术全部在局麻下进行。患者采取截石位,以有效碘含量为4.5%~5.5%聚维酮碘消毒术区,铺无菌巾、单,将小阴唇向外侧方牵开展平,正确评估需要切除的小阴唇部分,用亚甲蓝标记拟切除的小阴唇,用1%利多卡因+1:10万肾上腺素局部浸润麻醉,使小阴唇肿胀。①小阴唇直线切除缝合术:用亚甲蓝设计切口线,使切除后的小阴唇不超过大阴唇1cm,麻醉生效后然后按设计的切口用剪刀剪除画线内全层组织,切除时切面呈V形,内层保留的黏膜略多于外侧皮肤,以使缝合线位于阴唇的外缘。彻底止血后用5-0薇乔线间断缝合皮内缝合,6-0薇乔线创缘间断缝合;②楔形切除术:将设计范围内的楔形组织去除,彻底止血后,以5-0薇乔线间断缝合皮内组织,确保良好对合避免死腔,6-0薇乔线间断缝合创缘皮肤;③中央去上皮缝合术:在小阴唇内、外侧面上用亚甲蓝标出拟去除的表皮部分,麻醉生效后将标记好的范围去表皮,彻底止血后将创缘用6-0薇乔线间断缝合。

2.4 术后护理:口服抗生素3d,每日苯扎氯氨消毒外阴,1周内避免骑车等剧烈运动。术后7d拆线或者自行吸收,3周后可恢复体育锻炼,至少1个月内禁止性生活<sup>[4]</sup>。

## 3 结果

本组23例患者,其中5例行小阴唇直线切除缝合术(见图1~2),15例行楔形切除术(见图3~4),2例行中央去上皮缝合术,1例患者右侧小阴唇行中央去上皮缝合术,左侧小阴唇行楔形切除术(见图5~6)。楔形切除术切口线在小阴唇中间,缝合后切口线呈直线在小阴唇中部,瘢痕隐蔽。小阴唇直线切除缝合术及中央去上皮缝合术切口一期愈合。1例术后出现血肿经换药后延迟愈合,其余病例均获满意效果。术后随访3个月~2年,所有患者小阴唇肿胀完全消退。站立位观察,小阴唇外露宽度<0.5cm,双侧对称性良好,患者对手术效果满意。

## 4 讨论

小阴唇的形态、颜色、大小、轮廓及对称性因人而异,千差万别,不仅与人种、年龄、身高有关,而且与是否生育及肥胖程度等相关。女性对小阴唇美学的要求不尽相同,大多数女性认为小而非突出、在大阴唇内、对称的小阴唇是正常和美观的小阴唇<sup>[5]</sup>。随着人们生活水平的提高,对生活质量越来越重视,会阴区的整形手术也逐渐为大众所熟知并接受<sup>[6]</sup>。美国整形医师协会统计小阴唇整形手术需求量逐年增加<sup>[7]</sup>。目前,小阴唇整形术的数量在会阴整形手术中居首位<sup>[8]</sup>。

目前学术界多采用小阴唇>4~5cm或者小阴唇突出于大阴唇>1cm为小阴唇肥大的定义<sup>[9]</sup>。小阴唇肥大手术治疗适应证:一般情况下,小阴唇肥大患者常无症状,不需要过度关注,但也可导致功能和性生活不适。若小阴唇肥厚或肥大,外露明显,超出大阴唇1cm以上,行走时摩擦引起不适,影响尿流方向,甚至性生活者,可考虑手术治疗。但伴随着社会的发展,人们观念的改变,因美学上的要求选择小阴唇缩小术的女性明显增加。因为美学是人心、情感上的合理要求,这类患者的手术要求也应视为合理。因此,也可从美容角度上选择手术矫正<sup>[10]</sup>。

小阴唇肥大矫正术的目的是使增大肥厚的小阴唇恢复至正常大小,对称、外形美观,故手术方式的选择要根据小阴唇肥大的程度和外观情况以及患者希望术后小阴唇外观来决定。目前,小阴唇肥大整形术更注重小阴唇术后功能以及患者的满意度方面<sup>[11]</sup>。Barbara Hersant等<sup>[12]</sup>行小阴唇肥大矫正术同时利用自体脂肪移植丰大阴唇,术后外阴形态更美观,同时能减少单纯小阴唇肥大矫正术的并发症。



图1 小阴唇直线切除缝合术前 图2 小阴唇直线切除缝合术后即刻



图3 楔形切除术前

图4 楔形切除术后即刻



图5 双侧小阴唇不对称术前

图6 右侧行中央去上皮缝合术, 左侧行楔形切除术后即刻

临床常用的小阴唇缩小的基本术式为小阴唇直线切除缝合术、楔形切除术及中央去上皮缝合术。其余术式多为上述基本术式的改良及联合<sup>[13]</sup>。手术原则: ①保持小阴唇整形术后的形态自然和功能完整; ②避免手术创伤过大, 手术操作微创、安全、并发症少; ③尽可能隐藏并减少瘢痕组织, 达到小阴唇外形的自然美观。

小阴唇直线切除缝合术是小阴唇缩小术中最早使用的一种方法, 目前仍广泛使用。其操作简便, 能在切除肥大小阴唇同时去除黑褐色边缘, 形成一新的着色较淡的边缘, 视觉上更具年轻化。小阴唇直线切除缝合术的缺点: 可造成神经损伤, 术后小阴唇感觉减退。适用于小阴唇过于肥大, 且重视术后小阴唇形态的女性, 术后患者对美学满意度较高。

楔形切除术该方法保留了小阴唇边缘的自然形态, 切除小阴唇中段组织最肥大的部位, 适合于小阴唇舌头样中部伸长和长轴方向组织过多的患者。该手术瘢痕较短, 并能降低神经损伤。其缺点是小阴唇两侧断端长度不一致会导致吻合不佳, 且切口两侧的色泽跳跃比较明显而影响美观<sup>[10]</sup>。

中央去上皮缝合术是仅梭形切除小阴唇内外侧上皮组织, 从而避免神经损伤, 可最大程度地保留患者小阴唇的原有轮廓, 减少术后刺激和性生活疼痛, 达到自然的美容效果, 但可能存在小阴唇看似较术前增厚或出现皱褶等情况。但是该方法不能切除过长的小阴唇边缘, 仅适用于轻度肥大且菲薄的小阴唇患者<sup>[14]</sup>。

没有一种小阴唇整形手术的优点完全凌驾于其他手术方式之上。整形外科医生需要尽可能掌握多种手术方法, 根据患者小阴唇形态及患者的美学诉求选择合适的手术方案<sup>[15]</sup>。根据笔者科室的经验小阴唇突出大阴唇在2cm以内行小阴唇中央去上皮缝合术, 小阴唇突出大阴唇大于2cm需行小阴唇全层切除, 如果患者需要保留小阴唇自然的外观可行楔形切除术, 如果患者需要术后具有年轻化的小阴唇外观可以行小阴唇直线切除缝合术。根据小阴唇突出的大小及患者是否需要保留原来小阴唇自然色泽等美学诉求, 来选择合适的术式, 能最大程度地提高患者满意度。

### 【参考文献】

- [1]王炜. 整形外科学[M].杭州:浙江科学技术出版社, 1999:1606-2000.
- [2]Ostrzenski A.Cosmetic gynecology in the view of evidence-based medicine and ACOG recommendations:a review[J].Arch Gynecol Obstet,2011,284:617-630.
- [3]Motakef S,Rodriguez-Feliz J,Chung MT,et al.Vaginal labioplasty:current practices and a simplified classification system for labial protrusion[J].Plast Reconstr Surg,2015,135(3):774-788.
- [4]王彦,李春艳,梁英,等.小阴唇肥大矫正围手术期护理[J].中国美容整形外科杂志,2008,19(4):320.
- [5]Pauls RN.We are the correct physicians to treat women requesting labioplasty[J].Am J Obstet Gynecol,2014,211(3):218-221.
- [6]谭谦,周宏初,王淑琴,等.生殖器官整形手术的美学思考[J].中国美容整形外科杂志,2012,23(9):531-533.
- [7]Cosmetic surgery national data bank statistics[J].Aesthet Surg J,2016,36(suppl 1):1-29.
- [8]Wood PL.Cosmetic genital surgery in children and adolescents[J].Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol,2017,48:137-146.
- [9]蒋雯,李江,樊承红,等.不影响外观与生理功能的小阴唇肥大整形术[J].中国美容整形外科杂志,2015,24(2):1-3.
- [10]李静然,王建六.小阴唇肥大整形手术的认识及争议[J].中国实用妇科与产科杂志,2017,33(4):385-389.
- [11]Oranges CM,Schaefer KM,Haug M,et al.Psychological outcomes of labioplasty:a prospective study[J].Plast Reconstr Surg,2017,140(3):506e-507e.
- [12]Barbara Hersant,Samer Jabbour,Warren Noel,et al.Labia majora augmentation combined with minimal labia minora resection[J].Ann Plast Surg,2018,80(4):323-327.
- [13]李慧燕,王建六.女性外阴整形学[J].中国妇产科临床杂志,2014,23(9):184-186.
- [14]Choi HY,Kim KT.A new method for aesthetic reduction of labia minora(the deepithelialized reduction of labioplasty)[J].Plast Reconstr Surg,2000,105(1):419-422.
- [15]Hunter JG.Labia minora,labia majora,and clitoral hood alteration:experience-based recommendations[J].Aesthet Surg J,2016,36(1):71-79.

[收稿日期]2018-08-08 [修回日期]2018-09-26

编辑/朱婉蓉