

宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉致异常子宫出血的有效性分析

马婷婷

云南省红河州开远市妇幼保健院, 中国·云南 红河 661699

【摘要】目的: 分析宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉致异常子宫出血的有效性。方法: 选择我院2019年1月-2020年1月子宫内膜息肉致异常子宫出血患者共100例, 数字表随机分2组每组50例, 诊刮组的患者给予常规诊刮治疗, 电切组应用宫腔镜电切术治疗。比较效果。结果: 电切组子宫内膜的厚度和PBAC得分、复发率低于诊刮组, 总疗效高于诊刮组, $P < 0.05$ 。结论: 子宫内膜息肉致异常子宫出血应用宫腔镜可获得较好的成效。

【关键词】宫腔镜电切术; 子宫内膜息肉致异常子宫出血; 有效性

子宫内膜息肉是妇科常见病, 本病可见于各个年龄段的妇女, 临床表现为月经前后阴道出血不规则, 月经周期不规则, 月经出血多等, 可导致不孕或子宫出血。异常子宫出血是妇科的常见症状和体征, 与正常月经周期频率、规律、月经周期长度和月经出血量不同。急性异常子宫出血的患者有严重的大出血, 需要紧急治疗以防止进一步出血。慢性异常子宫出血患者不需要急诊治疗, 需要规范治疗。近年来, 随着宫腔镜技术的不断提高, 宫腔镜电切术在治疗子宫内膜息肉引起的子宫出血中越来越流行, 受到众多医生和患者的青睐。本研究就其治疗进行分析, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2019年1月-2020年1月子宫内膜息肉致异常子宫出血患者共100例, 数字表随机分2组每组50例。其中, 诊刮组23岁-54岁, 平均年龄为 38.21 ± 2.62 岁。最短2.6个月, 最长27.1个月, 平均病程(18.35 ± 5.23)个月。电切组23岁-55岁, 平均年龄为 38.67 ± 2.58 岁。最短2.8个月, 最长27.6个月, 平均病程(18.41 ± 5.12)个月。两组一般资料比较无显著差异。

1.2 方法

诊刮组的患者给予刮宫治疗。电切组应用宫腔镜电切术治疗。常规的术前检查, 如全身、妇科常规检查, 一般在月经后5天进行, 如果患者有不规则阴道出血, 可以进行治疗检查。子宫内膜的手术方法是取患者膀胱截石位, 对外阴及阴道消毒, B超介入置镜, 行粘膜表面麻醉或静脉麻醉, 扩张宫颈, 子宫扩张采用无菌生理盐水、5%葡萄糖溶液或5%甘露醇溶液, 将扩张压力设在舒张压水平。电切电流功率80 W, 凝结电流功率60 W。在对子宫内膜进行连续切割后, 用垂直电切环对子宫底部进行切割, 然后顺时针方向切割。切开部位多为2~3毫米肌浅。子宫内膜盲区及残余子宫内膜切除术。前一种需要清除, 后一种需要切割环或球电极。移除所有内膜碎片并进行检查。手术后检查宫腔出血部位, 电凝或上气囊压迫止血。

1.3 观察指标

比较两组治疗前后患者子宫内膜的厚度和PBAC得分、总疗效、复发率。

1.4 疗效标准

显效: 月经量明显减少或闭经; 有效: 月经周期, 月经量恢复正常; 无效: 月经周期, 月经量无改善^[1]。

1.5 统计学方法

在SPSS21.0软件中, 计数 χ^2 统计, 计量 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 治疗前后子宫内膜的厚度和PBAC得分比较

治疗前二组患者子宫内膜的厚度和PBAC得分比较, $P > 0.05$, 而治疗后两组子宫内膜的厚度和PBAC得分均改善, 而电切组子宫内膜的厚度和PBAC得分显著低于诊刮组, $P < 0.05$ 。

见表1。

表1 治疗前后子宫内膜的厚度和PBAC得分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	子宫内膜厚度 (mm)	PBAC得分 (分)
电切组 (50)	治疗前	6.78 ± 1.21	215.13 ± 43.28
	治疗后	2.21 ± 0.23	42.45 ± 2.15
诊刮组 (50)	治疗前	6.72 ± 1.58	215.21 ± 43.02
	治疗后	4.561 ± 0.35	68.21 ± 11.46

2.2 总疗效比较

电切组总疗效98.00%高于诊刮组的80.00%, $P < 0.05$ 。

2.3 两组复发率比较

电切组复发率2.00%低于诊刮组16.00%, $P < 0.05$ 。

3 讨论

子宫内膜息肉是妇科常见病、炎症性病变。其常见临床症状为不孕不育、异常白带、腹痛和不规则子宫出血。刮宫是治疗子宫内膜息肉异常子宫出血的常用方法, 但受多种并发症影响, 其治疗效果并不显著, 该手术仍存在对子宫窝损伤较大的问题。

宫腔镜是一种微创的妇科诊疗技术, 包括宫腔镜、成像系统、光源系统、灌注系统和能量系统。内窥镜置入宫腔后, 对观察部位有放大作用, 可以直观、准确地诊断妇科出血性疾病或宫内病变。仔细观察病灶表面的组织结构, 可以在很大程度上提高宫内疾病的诊疗准确率, 弥补传统诊疗的不足。宫腔镜子宫内膜电切术是宫腔镜下的一种微创手术, 可以在宫腔镜的辅助下清楚地显示宫腔内的各种变化^[3-4]。在术中观察高回声带的完整性是防止漏切的重要指征。术中密切观察强回声带持续时间, 提示切割深度及电切环刺穿宫壁的防治。与传统手术相比, 宫腔镜子宫内膜电切术明显缩短了术后恢复时间, 无子宫切口, 疼痛少, 出血少, 术后恢复快, 住院时间短, 无疤痕。对于爱美的女性来说, 更符合审美^[5-6]。

综上所述, 子宫内膜息肉致异常子宫出血应用宫腔镜可获得

较好的成效。

参考文献:

[1]付珺瑶.探讨宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉致异常子宫出血的效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(33):118+125.

[2]符圆圆.宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉致异常子宫出血的安全性及疗效分析[J].中外医疗,2019,38(30):56-58.

[3]陈韶芳.宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉所致异常子宫出血的疗效分

析[J].临床医学工程,2019,26(10):1323-1324.

[4]甘露.宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉致异常子宫出血的安全性及疗效分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(23):45.

[5]赵运霞.宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉致异常子宫出血的疗效及安全性分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(33):122-123.

[6]斯琴.宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉所致异常子宫出血的有效性[J].中外女性健康研究,2017(22):62-63+67.