

# 宫腔镜电切结合刮宫术治疗子宫内膜息肉的效果

罗桂英

(江西省赣州市会昌县人民医院 江西赣州 342600)

**摘要:** 目的: 探讨宫腔镜电切结合刮宫术治疗子宫内膜息肉的效果。方法: 选取 2019 年 10 月-2021 年 5 月子宫内膜息肉患者 98 例作为研究对象, 按照双盲法分成观察组 (n=49) 和对照组 (n=49), 对照组采用常规刮宫术进行治疗, 观察组采用宫腔镜电切结合刮宫术进行治疗, 比较两组患者治疗后临床指标变化以及并发症情况。结果: 观察组手术时间, 术中出血量, 月经恢复时间以及住院时间均低于对照组 (P<0.05); 观察组宫腔粘连, 颈管狭窄, 子宫腔穿孔及子宫损伤等发生率低于对照组 (P<0.05)。结论: 对于子宫内膜息肉患者采取宫腔镜电切结合刮宫术进行治疗, 能够缩短手术时间, 降低术中出血量, 促进月经恢复, 降低并发症出现, 满足临床治疗需求。

**关键词:** 宫腔镜电切术; 刮宫术; 子宫内膜息肉

子宫内膜息肉是妇科常见疾病, 影响女性日常生活, 目前该类疾病发病率年轻人群较多, 大多数患者临床会出现月经失调, 子宫出血以及不孕等症状。常规采用刮宫术进行治疗, 但对患者机体创伤较大, 术后会造成多种并发症, 不利于恢复, 目前常采用宫腔镜电切术进行联合治疗, 能够减少对患者自身创伤<sup>[1]</sup>。因此, 本研究以子宫内膜息肉患者作为对象, 探讨宫腔镜电切结合刮宫术治疗子宫内膜息肉的效果, 报道如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取 2019 年 10 月-2021 年 5 月子宫内膜息肉患者 98 例作为研究对象, 按照双盲法分成观察组 (n=49) 和对照组 (n=49), 对照组年龄 24~53 岁, 平均年龄 (39.21 ± 2.14) 岁; 疾病类型: 单发性子宫内膜息肉 29 例, 多发性子宫内膜息肉 20 例; 发病时间 3~15 个月, 平均 (12.14 ± 1.27) 个月。观察组年龄 22~52 岁, 平均年龄 (39.41 ± 2.14) 岁; 疾病类型: 单发性子宫内膜息肉 31 例, 多发性子宫内膜息肉 18 例; 发病时间 4~17 个月, 平均 (12.85 ± 1.15) 个月。

### 1.2 方法

对照组采用常规刮宫术进行治疗, 需要在月经干净后一周内进行, 医护人员协助患者采取仰卧位, 通过窥阴器扩张患者阴道, 对宫腔子宫内膜息肉进行刮除, 需要采用适合刮匙对宫腔进行刮除, 刮出的息肉与内膜均放在无菌瓶内便于手术后送检, 完成后, 需要密切观察患者病情变化<sup>[2]</sup>。

观察组采用宫腔镜电切结合刮宫术进行治疗, 宫腔镜切除: 临床常规检测后, 需要在手术前交米索前列醇片塞到患者阴道内部, 起到软化宫颈的作用, 手术时需静脉麻醉, 使患者保持膀胱结石位给予常规消毒, 有效扩张患者宫颈口后, 采用生理盐水进行持续灌注, 宫腔镜需要由阴道放入患者体内到达子宫, 在宫腔镜直视下, 沿着宫颈管到达宫腔内部对宫腔内血液进行冲洗, 并对液体流速进行调整, 全面观察内膜息肉数量, 性质以及大小等, 在采用弧形电刀切除息肉部位并对内膜组织以及息肉进行检测, 保证电切功率为 80w, 电凝功率维持在 60w, 切除深度主要为 2cm 的浅肌层部位, 刮宫术步骤同对照组保持一致。

### 1.3 观察指标

[1] 两组临床指标。主要包括手术时间, 术中出血量, 月经恢复时间以及住院时间。

[2] 两组并发症情况。主要包括宫腔粘连, 颈管狭窄, 子宫腔穿孔以及子宫损伤等。

### 1.4 统计分析

用 SPSS24.0 软件处理, 计数资料采用 n (%) 表示,  $\chi^2$  检验, 计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, t 检验, P<0.05 差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组临床指标

观察组手术时间, 术中出血量, 月经恢复时间及住院时间均低于对照组 (P<0.05), 见表 1。

表 2 比较两组临床指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	月经恢复时间 (月)	住院时间 (d)
观察组	49	12.01 ± 1.23	20.14 ± 1.29	1.02 ± 0.04	6.41 ± 1.02
对照组	49	23.14 ± 1.02	39.21 ± 1.54	2.14 ± 0.65	10.24 ± 1.06
t		6.214	7.235	8.214	9.214
P		0.021	0.018	0.016	0.015

### 2.2 两组并发症情况

观察组宫腔粘连, 颈管狭窄, 子宫腔穿孔及子宫损伤等总发生率低于对照组 (P<0.05), 见表 2。

表 3 比较两组并发症情况 [n%]

组别	例数	宫腔粘连	颈管狭窄	子宫腔穿孔	子宫损伤	总发生率
观察组	49	1	2	2	1	6 (12.24)
对照组	49	2	4	3	3	12 (24.49)
$\chi^2$						4.658
P						0.035

### 3. 讨论

子宫内膜息肉属于常见妇科疾病, 以女性适龄人群为主, 大多数研究表明, 子宫内膜息肉发病原因与子宫内膜局部组织生长情况密切相关。临床会出现宫腔内部单个或多个光滑肿物, 容易引发患者不育, 子宫内膜息肉会产生多种慢性炎症反应, 对宫内环境造成不利影响, 因此需要采用有效措施进行治疗。常规刮宫手术治疗过程中, 无法准确判断息肉部位, 数量以及大小等, 难以完全清除, 术后复发性较高, 目前常采用宫腔镜电切术进行联合治疗<sup>[3]</sup>。本研究中, 观察组手术时间, 术中出血量, 月经恢复时间及住院时间等均低于对照组, 说明对于子宫内膜息肉患者采取宫腔镜电切结合刮宫术进行治疗, 能够缩短手术时间, 降低术中出血量, 促进月经恢复。宫腔镜电切术主要是通过宫腔镜直接进行手术治疗的方法

能够切除基底层组织有效预防后期复发。同时, 宫腔镜手术能够清晰观察到患者子宫内部情况, 有利于主治医生进行准确切除, 同时对患者机体创伤较小, 出血量少, 能够有效保留患者生育功能, 二者联合使用, 能够彻底清除病变组织以及潜在内膜息肉, 抑制病情复发<sup>[4]</sup>。本研究中, 观察组并发症总发生率低于对照组, 说明对于子宫内膜息肉患者采取宫腔镜电切结合刮宫术进行治疗, 能够降低并发症出现, 满足临床治疗需求。

综上所述: 对于子宫内膜息肉患者采取宫腔镜电切结合刮宫术进行治疗, 能够缩短手术时间, 降低术中出血量, 促进月经恢复, 降低并发症出现, 满足临床治疗需求。

### 参考文献:

- [1] 邓丽娜. 宫腔镜电切术与刮宫术治疗子宫内膜息肉的临床疗效对比[J]. 中国医疗器械信息, 2019, 25(11):106-109.
- [2] 赵小丽, 王倩, 吴小玲等. 宫腔镜下行电切术结合刮宫术治疗多发性子宫内膜息肉近远期疗效临床观察[J]. 陕西医学杂志, 2018, 47(6):748-750.
- [3] 陈淳渊, 叶飞雪. 宫腔镜下行电切术结合刮宫术对多发性子宫内膜息肉患者免疫功能的影响[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(10):106-108.
- [4] Zhang X, Pang Y, Ma Y, et al. A comparison between laparoscopy and hysteroscopy approach in treatment of cesarean scar pregnancy[J]. Medicine, 2020, 99(43):e22845.