

宫腔镜手术中不同膨宫压力对患者手术效果的影响

张宇

(大庆市第五医院 黑龙江大庆 163711)

摘要:目的: 探析宫腔镜手术中不同膨宫压力对患者手术效果的影响。方法: 把 2021 年 1 月-2022 年 1 月收集的 90 例子宫内膜良性行宫腔镜手术患者为研究对象, 根据术中压力分为 A、B、C 三组, 每组 30 例。三组膨宫介质均为 5%甘露醇, 流速为 300ml/min, 其中 A 组膨宫压力为 60-80mmHg, B 组膨宫压力为 90-110mmHg, C 组膨宫压力为 120-140mmHg, 对比三组的宫腔显示时间、失血量和术后血清钠离子浓度。结果: B 组的宫腔显示时间和失血量均低于 A 组, C 组宫腔显示时间及出血量虽少于 A、B 组, 但发生低钠血症的风险高于 A、B 组, 均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对于行宫腔镜手术的患者, 选择 90-110mmHg 的膨宫压力有助于缩短宫腔图像清晰显示时间, 减少失血量, 避免发生低钠血症。

关键词: 宫腔镜手术; 膨宫压力; 手术效果

宫腔镜是一种主要应用于子宫腔内检查以及治疗的纤维光源内窥镜, 通过借助镜体前部进入宫腔, 对观察部位进行放大, 有助于直观并准确检查宫内病变, 因此成为当前检查妇科出血性疾病与宫内病变的首选方式。但因为子宫具有一定厚度和存在潜在腔隙, 需要选择合适的膨宫介质, 否则将增加失血量, 引发稀释性低钠血症。有研究发现, 宫腔镜术中不同压力及流速对过度水化综合征的影响大, 100mmHg 膨宫压力、流速 100ml/min, 膨宫介质为生理盐水有利于维持钠值稳定性^[1]。对此, 探析宫腔镜手术中不同膨宫压力对患者手术效果的影响。

1 对象和方法

1.1 对象

把 2021 年 1 月-2022 年 1 月收集的 90 例子宫内膜良性行宫腔镜手术患者为研究对象, 根据术中压力分为 A、B、C 三组, 每组 30 例。A 组患者年龄 23-41 岁, 平均 (35.19 ± 2.04) 岁; B 组患者年龄 23-40 岁, 平均 (35.15 ± 2.02) 岁; C 组患者年龄 24-41 岁, 平均 (35.20 ± 2.05) 岁。比较三组患者的一般信息, 没有统计学意义 ($P > 0.05$)。纳入标准: ①异常子宫出血、阴道排液症状; ②不孕症患者; ③继发子宫肌瘤、痛经; ④激素治疗后导致的生理或是特殊改变。排除标准: ①精神疾病患者; ②孕妇; ③炎症急性期; ④大量出血患者; ⑤重大器官存在功能障碍。所有患者均自愿参加研究, 获得医学伦理会同意。

1.2 方法

三组患者的膨宫介质均为 5%甘露醇, 手术用甘露醇冲洗液 (生产批号: 3211002, 生产厂商: 山东利尔康医疗科技股份有限公司, 规格: 3000ml/袋) 宫腔灌注, 流速为 300ml/min, 然后 A 组膨宫压力为 60-80mmHg, B 组膨宫压力为 90-110mmHg, C 组膨宫压力为 120-140mmHg, 用德国 STORZ 宫腔镜设备进行宫腔镜检查或治疗。

1.3 观察指标

对比三组的宫腔显示时间、失血量和术后血清钠离子浓度, 血清钠离子浓度检测方法: 在术后采集所有患者的静脉血 2-3ml, 将血清和肝素锂抗凝血浆于 2-4℃环境保存, 用 CS-1600 全自动生化分析仪, 借助离子选择电极法 (ISE 法) 测定血清钠的浓度。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS12.0 版进行分析, 计量资料用 $(\bar{X} \pm s)$ 表示, t 说明, 如果 $P < 0.05$ 证明有统计学意义。

2 结果

A 组 ($n = 30$) 的宫腔显示时间为 (31.46 ± 0.51) s, 失血量为 (4.98 ± 0.36) ml, 术后血清钠离子浓度为 (135.42 ± 0.57) mmol/L; B 组 ($n = 30$) 的宫腔显示时间为 (26.78 ± 0.42) s, 失血量为 (3.52 ± 0.12) ml,

术后血清钠离子浓度为 (138.38 ± 0.54) mmol/L; C 组 ($n = 30$) 的宫腔显示时间为 (24.85 ± 0.67) s, 失血量为 (3.43 ± 0.06) ml, 术后血清钠离子浓度为 (135.41 ± 0.56) mmol/L, B 组的宫腔显示时间短于 A 组, 失血量低于 A 组, 有统计学意义 ($t = 38.798, 15.263, P = 0.001$); C 组宫腔显示时间及出血量虽少于 A、B 组, 但 C 组灌注液体使用量明显多于 A、B 组, 且血清钠离子浓度虽都在正常范围内, 但呈下降趋势, 发生低钠血症风险增加, 有统计学意义 ($t = 28.404, P = 0.001$)。

3 讨论

对于大部分子宫内疾病, 宫腔镜均能够快速作出精准的诊断, 显著提高诊断准确率, 进而保障女性身体健康。相比于传统妇科手术, 宫腔镜手术属于微创手术, 不用进行开腹, 所以手术时间较短, 术中出血量少, 极大满足患者需要, 且不影响卵巢功能, 能够保留子宫生理完整性。可在具体操作过程中, 宫腔的充分膨胀以及清澈无血作为宫腔镜检查与治疗的重要条件, 不仅要求膨宫介质适宜, 同时需要较高的膨宫压力, 防止过量的灌流介质进入患者体内。徐丽^[2]等人在研究中表示, 对行宫腔镜电切手术治疗患者实施 0.9%氯化钠溶液介质较葡萄糖介质患者的临床效果更佳。

本次研究打破传统理念, 将 5%甘露醇作为膨宫介质, 发现当膨宫压力为 90-110mmHg 时, 宫腔显示时间更短, 发生低钠血症的风险低。膨宫介质和膨宫压力是影响宫腔镜手术操作空间以及视野的关键因素, 只有膨宫压力与灌流介质充分膨胀宫腔, 才能获得满意的操作空间和清晰的视野。而膨宫压力与灌流介质也是影响子宫内膜细胞向腹腔播散的重要因素, 当膨宫压力过高时, 子宫内膜细胞将随着膨宫介质进入腹腔, 当膨宫压力过低时, 则无法保证手术顺利进行^[3]。因此, 在不同膨宫压力下, 手术效果也不一样, 适当的压力不仅可优化手术效果, 且减少并发症。

综上所述, 对于行宫腔镜手术的患者, 选择 90-110mmHg 的膨宫压力有助于缩短宫腔图像清晰显示时间, 减少失血量, 避免发生低钠血症。

参考文献:

- [1] 肖娟, 罗建秀, 魏荷花. 宫腔镜术中不同压力及流速对过度水化综合征的影响观察[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(07): 950-951.
- [2] 徐丽, 王一男, 曹秀玲, 等. 不同膨宫介质对宫腔镜电切手术患者血浆电解质、渗透压及中心静脉压等指标的影响分析[J]. 河北医药, 2019, 41(09): 1363-1365, 1369.
- [3] 罗桂元, 高依, 侯海燕, 等. 两种膨宫方法在妇科宫腔镜手术中的应用效果分析[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(19): 3706-3708.

大庆市指导性科技项目 课题号: 合同编号: zdy-2021-29