

# 宫腔镜手术治疗子宫内膜息肉的临床分析

廖松丽 高学莲

(石棉县人民医院)

**摘要:**目的:本次研究将以探究宫腔镜手术治疗子宫内膜息肉的疗效为目的实施。方法:子宫内膜息肉在临床上主要采用刮宫术或宫腔镜手术治疗,对此在本次研究中于妇科中选取 60 例子宫内膜息肉患者作为研究对象,在正式开始实验研究前已经对其基本资料进行了调查分析,确认符合研究入组标准。同时,将根据患者入科时间的先后进行分组,最终分配为对照组和观察组,分别使用刮宫术、宫腔镜手术治疗,并比较疗效。结果:宫腔镜手术治疗下,观察组中治疗显效、有效、无效数分别为 17 例、12 例、1 例,反观对照组分别为 14 例、10 例、6 例,疗效上观察组更优, ( $P < 0.05$ );与此同时也对两种不同手术治疗下的手术指标进行了分析,结果显示宫腔镜手术的相关指标更优, ( $P < 0.05$ )。结论:对子宫内膜息肉应用宫腔镜手术治疗有更高疗效,同时对患者所造成的损伤也更小。

**关键词:**子宫内膜息肉;宫腔镜手术;疗效;安全性

**前言:**妇科疾病类型比较多样化、复杂化,子宫内膜息肉便是其中之一,现如今因子宫内膜息肉影响而需接受治疗的患者不在少数,并且在该疾病的影响下已经给其日常工作生活带来了极大的影响。许多子宫内膜息肉患者在日常生活中会伴有明显的白带异常、月经不调等临床症状,一旦患者被确诊为子宫内膜息肉应及时谨遵医嘱,并接受治疗。可用于治疗子宫内膜息肉的方法为刮宫术和宫腔镜手术,后者是当下的一种新技术、新方法,在本次研究中便比较了两种方法对子宫内膜息肉的治疗效果。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

共 60 例患者参与本次实验,于 2021 年 1 月至 12 月在我院妇科就诊,对其进行专业妇科诊断后确诊为子宫内膜息肉,伴有明显月经失调、白带异常等典型临床症状,需尽快接受手术治疗。确认患者可入组参与实验后对其进行了随机分组,最终按照每组 30 例患者的标准分配为了对照组和观察组,其中最年轻 24 岁,最大 63 岁,平均 ( $38.04 \pm 3.58$ ) 岁。

**入组标准:**①在妇科诊断后确认患者符合子宫内膜息肉诊断标准;②患者资料齐全,自愿参与实验;③90d 内未服用激素类药物;④无手术禁忌症;⑤除子宫内膜息肉外未合并有其他系统性疾病<sup>[1]</sup>。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

将刮宫术应用于对照组中,术前告知患者相关注意事项,如禁食禁饮,并在术前将 400mg 米索前列醇放置于阴道后穹窿处。正式开始实施刮宫术时,采用静脉全身麻醉,根据彩超提示的子宫内膜息肉位置采用盲式诊刮术,术后肉眼见息肉样组织为确认完全刮除,完成手术。

#### 1.2.2 宫腔镜手术

术前准备工作同上,采用静脉全麻或喉罩全麻,协助患者保持膀胱结石位,分开其双腿固定,对外阴给予清洁、消毒铺巾;将宫腔镜置入阴道,并伸入至子宫内,通过宫腔镜仔细观察宫腔内具体情况,确认子宫内膜息肉的数量、位置和大小,用宫腔镜剪刀或电切环将单纯息肉直接完整切除,检查无误后止血完成手术,术后要给予预防性抗炎、止血治疗<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

术后需对两组患者进行 2~6 个月的随访,并评估比较不同治疗方法下的治疗有效率和手术指标情况。

患者在子宫内膜息肉的影响下伴有明显的白带异常、月经失调等临床症状,若在手术治疗后以上症状消失可评定为显效;若治疗后症状有明显缓解,但依然有部分症状则为治疗有效;如若未达到以上两种疗效则为治疗无效。治疗有效率=有效率+显效率<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学处理

将要在研究本次对照研究实施的过程中对所产生的数据进行统计学处理,基于此,将 SPSS21.0 作为统计学处理工具,并计算组

间数据之间的差值是否存在统计学意义。本次研究的数据资料包括计数资料、计量资料,根据其资料类型的不同,可分别使用“ $\pm$ ”、“%”表示,获取数据后还需对不同组别之间的数据进行比较分析,然后通过“t”或“ $\chi^2$ ”检验,确认是否存在统计学意义,对于数据差异明显且存在统计学意义的情况可表示为 ( $P < 0.05$ )。

## 2. 结果

### 2.1 疗效分析

对不同治疗方法下的临床疗效进行了评估分析,从结果来看宫腔镜手术治疗下的疗效显著高于刮宫术, ( $P < 0.05$ ),见表 1。

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
观察组	30	17	12	1	96.67%
对照组	30	14	10	6	80%
$\chi^2$ 值					12.182
P 值					0.001

### 2.2 手术指标分析

比较了不同手术方法下的手术时间、出血量及患者住院时间,其中宫腔镜手术以上指标均更优于刮宫术, ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 手术指标比较

组别	例数	手术时间 (min)	出血量 (mL)	住院时间 (d)
观察组	30	$39.25 \pm 10.11$	$19.66 \pm 7.25$	$5.14 \pm 1.16$
对照组	30	$75.41 \pm 15.26$	$38.48 \pm 10.33$	$8.72 \pm 2.03$
t 值		7.414	6.891	6.996
P 值		0.003	0.011	0.009

## 3. 讨论

当前时代背景下,子宫内膜息肉发病率较高,且已经成为了妇科常见病、高发病。子宫内膜息肉的发生会给患者的生殖健康产生不良影响。患者之所以会出现子宫内膜息肉,与子宫内膜局部过度增长有直接原因,一般多发生于育龄期女性,绝经期女性虽然也有一定可能出现,但发生率远低于育龄期女性<sup>[4]</sup>。其实子宫内膜息肉也是一种慢性增生性疾病,多发生于子宫基底,病程较长。在子宫内膜息肉早期,患者症状浅显,甚至是无症状,因此容易被忽视,而随着息肉的不断增生,会有明显的月经失调、分泌物恶臭等症状,甚至会影响患者的生殖功能,使得患者正常生活、工作均会受到影响。当前医学领域对于子宫内膜息肉的研究依然在继续,但是对于具体的主要病因依然不明确,不过可以确定的是与遗传、内分泌系统和炎症因素有关<sup>[5]</sup>。同时,近年来有专家在对子宫内膜息肉的研究中发现子宫内膜息肉患者的子宫基底可能存在雌激素调节异常,因此会容易形成息肉。此外,不同于其他妇科疾病,子宫内膜息肉属于良性,并非恶性,但是在临床上也需要予以重视,并且患者在被确诊为子宫内膜息肉后应当及时接受手术治疗。

(下转第 19 页)

(上接第1页)

现如今对于子宫内膜息肉多采用刮宫术或宫腔镜手术治疗。一般情况下临床上多以刮宫术治疗,术中直接将子宫内膜息肉挖除,从本次研究结果中表1可见,在刮宫术治疗下有80%的治疗有效率,多数患者在术后可以被完全治愈。但是刮宫术也有一定的不足,在实际治疗中,可能会对内膜基底层损失导致宫腔粘连,在治疗后虽然可以达到治愈效果,但是患者的生育功能也会受到较大影响,部分严重宫腔粘连的患者可能无法再次生育,这对于有再次生育需求的患者来说无疑是一个沉重打击,并会加剧对其心理上的影响<sup>[6]</sup>。不仅如此,在实际治疗前需要对患者实施检查,但是也容易被误诊为内分泌失调导致的异常子宫出血,进而耽误治疗。

随着微创技术的不断发展,当下对于子宫内膜息肉完全可应用宫腔镜手术治疗,其不同于常规刮宫术,能够通过伸入宫腔镜完成一系列的检查、切除操作。术中在对患者完成麻醉操作后,通过宫腔镜的应用可以更为直观、准确的观察到患者子宫内具体情况,可以更为全面的获取子宫内膜息肉的情况,随后采取治疗,如表1可见,应用宫腔镜手术治疗的观察组,治疗有效率高达96.67%,显著高于对照组80%,( $P < 0.05$ )。而且宫腔镜比较细、软,完全可以直接通过宫腔镜获取的视野辅助下完成手术,安全性也能够得到良好保障,如表2可见,宫腔镜手术下的手术时间、出血量和住院时间分别为( $39.25 \pm 10.11$ ) min、( $19.66 \pm 7.25$ ) mL、( $5.14 \pm 1.16$ ) d,反观对照组分别为( $75.41 \pm 15.26$ ) min、( $38.48 \pm 10.33$ ) mL、( $8.72 \pm 2.03$ ) d,相比之下宫腔镜手术下的手术指标更优, ( $P < 0.05$ )。宫腔镜手术与传统刮宫术对子宫内膜息肉的治疗还有根本上的不同,即对患者生育功能的影响比较小,并可以达到一定的保护效果,这对于一些有生育需求的患者来说是一个福音。此外,子宫

内膜息肉不仅会给患者带来比较严重的临床症状,使其生活质量明显下降,因此在对患者采取手术治疗前,医护人员要重点对患者进行心理疏导,使其可以纠正错误认知,重新认识子宫内膜息肉及其治疗方法,帮助提高治疗依从性<sup>[7]</sup>。

子宫内膜息肉为常见妇科病,对患者身体的损伤比较大,属于增生类疾病,通过本次研究分析来看,虽然常规刮宫术可以达到良好疗效,但患者的生育功能会受到较大影响,而通过加强宫腔镜手术的应用,不仅可以达到良好疗效,还能够尽可能地减低对生育功能的影响,并且术中出血量少,手术时间短,对患者身体的整体损伤小,适宜继续在临床上继续加强推广应用。

参考文献:

- [1]逯丹丹. 宫腔镜手术治疗子宫内膜息肉的临床效果[J]. 中国医药指南,2020,18(31):34-35.
- [2]杨琳,金岭兰. 子宫内膜息肉应用宫腔镜手术的有效作用分析[J]. 中国医药指南,2021,19(15):5-7.
- [3]廉思宜. 围绝经期与绝经后子宫内膜息肉临床对比分析[D]. 新疆医科大学,2020.
- [4]貂媛媛. 宫腔镜下不同手术方式治疗子宫内膜息肉的临床效果研究[D]. 新疆医科大学,2020.
- [5]任雅梦. 多发性子宫内膜息肉不同治疗方法的效果分析[D]. 山西医科大学,2020.
- [6]张金甜. 育龄期子宫内膜息肉患者的阴道微生态分析[D]. 天津医科大学,2020.
- [7]郭文盈. 宫腔镜下冷刀切除术治疗子宫内膜息肉的临床分析[J]. 长治医学院学报,2021,35(06):435-439.