

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2019.16.022  
文章编号: 1005-8982 (2019) 16-0113-04

## 宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉的 疗效及安全性研究

陈惠惠

(马鞍山市妇幼保健院 妇产科, 安徽 马鞍山 243000)

**摘要: 目的** 观察宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉的临床疗效及其安全性。**方法** 选取2016年12月—2018年9月马鞍山市妇幼保健院接收的100例子宫内膜息肉的患者, 依据手术方法分为观察组与对照组, 对照组采用宫腔镜后定位诊刮术, 观察组采用宫腔镜电切术, 比较各组的临床疗效。**结果** 对照组术中出血量、手术时间及住院时间均高于观察组 ( $P < 0.05$ ), 对照组术后并发症发生率高于观察组 ( $P < 0.05$ ), 观察组手术疗效总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 宫腔镜电切术能够减少术中出血, 缩短手术时间与住院时间, 降低患者术后并发症的发生率, 提高临床手术效果。

**关键词:** 宫腔镜; 子宫内膜; 息肉

**中图分类号:** R616.2

**文献标识码:** A

## Clinical effect and safety of hysteroscopic electrotony in the treatment of endometrial polyps

Hui-hui Chen

(Department of Obstetrics and Gynecology, Ma'anshan Maternal and Child Health Hospital,  
Ma'anshan, Anhui 243000, China)

**Abstract: Objective** To observe the clinical effect and safety of hysteroscopic electrotony in the treatment of endometrial polyps. **Methods** From December 2016 to September 2018, 100 patients with endometrial polyps were enrolled in our hospital. The observation group and the control group were divided into 50 cases according to the operation method. The control group was treated with hysteroscopy and curettage, while the observation group was treated with hysteroscopy and electrotony. **Results** The amount of bleeding in the control group was higher than that in the observation group ( $P < 0.05$ ). The incidence of complications in the control group was higher than that in the observation group ( $P < 0.05$ ). The operative effect in the observation group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** Hysteroscopic electrotony can reduce intraoperative bleeding, shorten the operation time and hospital stay, reduce the incidence of postoperative complications, improve the clinical effect of surgery, and can be applied in clinic.

**Keywords:** hysteroscopy; endometrium; polyps

近年来随着人们生活方式、作息习惯的改变, 子宫内膜息肉的发病率逐年上升。其主要临床症状为子宫不规则出血、白带异常和不孕等, 严重影响患者的

生活质量<sup>[1]</sup>。传统诊刮术主要是刮除子宫内膜息肉, 达到治疗效果, 但对子宫内膜有较大损伤<sup>[2]</sup>。因此, 宫腔镜电切术是目前临床首选的手术方式<sup>[3]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2016 年 12 月—2018 年 9 月马鞍山市妇幼保健院收治的子宫内膜息肉患者 100 例。依据不同手术方法分为观察组和对照组,各 50 例。观察组患者年龄 35 ~ 54 岁,平均(44.65 ± 0.27)岁;病程 5 个月 ~ 3 年,平均(1.57 ± 0.26)年。对照组患者年龄 35 ~ 55 岁,平均(44.84 ± 0.35)年;病程 6 个月 ~ 3 年,平均(1.78 ± 0.61)年。纳入标准:①确诊为子宫内膜息肉;②实施手术治疗。排除标准:①其他严重心脑血管和肝功能、肾功能障碍;②凝血功能障碍。

### 1.2 方法

对照组采用宫腔镜后定位诊刮术。在手术前检查患者的相关指标,为手术做准备。在宫腔镜直视下,对子宫内膜息肉部位定位,采用刮匙将息肉刮除,借助宫腔镜观察息肉刮除情况,完成手术。观察组采用宫腔镜电切术。在对患者实施手术前,向患者及家属讲述手术相关流程,提高患者及家属的认知水平。手术采用日本奥林巴斯公司生产的等离子双极宫腔镜电切系统,对患者行静脉全身麻醉,采取膀胱截石位,采用 0.5% 碘伏对选取的皮肤部位进行消毒,同时用 0.5% 碘伏对患者的阴道消毒。麻醉满意后在手术部位放置消毒铺巾,先行搔刮宫颈,通过刮宫颈的方式刮除宫颈表面的内膜息肉。随后将探针探入到宫腔内,探入深度为 7 cm 左右,将宫颈管扩张至 9.5 号,保证宫腔镜的置入顺利。在宫腔镜直视下,明确宫颈管和宫腔形态的正常情况,发现患者宫腔中指状凸起部位,采用被动式双极的电切环,分次切除宫腔息肉,在用刮匙对宫腔内膜组织及内膜息肉搔刮后,完成手术。手术完毕后,对患者的手术部位进行清洁消毒,预防术后并发症。

### 1.3 观察指标

观察两组患者手术相关指标及住院时间情况,手术相关指标包括术中的出血量及手术时间。同时,观

察两组患者术后的并发症发生情况,并发症相关指标包括子宫穿孔、尿潴留、宫腔粘连及宫腔感染。在此基础上,结合患者手术相关指标及并发症情况,制定手术效果的判定标准。显效:术中出血量少,无子宫穿孔和宫腔感染等并发症;有效:术中出血量较少,子宫穿孔和宫腔感染等并发症较轻;无效:术中出血量多,子宫穿孔和宫腔感染等并发症严重。总有效率=(显效+有效)/患者总数×100%。

### 1.4 统计学方法

数据分析采用 SPSS 19.0 统计软件。计量资料以均数 ± 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,比较用  $t$  检验;计数资料以率(%)表示,比较用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组手术指标、住院时间比较

两组术中出血量、手术时间及住院时间比较,采用  $t$  检验,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),对照组均高于观察组。见表 1。

### 2.2 两组术后并发症总发生率比较

两组术后并发症总发生率比较,采用  $\chi^2$  检验,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),对照组高于观察组。见表 2。

### 2.3 两组手术疗效和总有效率比较

两组手术疗效总有效率比较,采用  $\chi^2$  检验,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),观察组高于对照组。见表 3。

表 1 两组手术指标、住院时间比较 ( $n=50, \bar{x} \pm s$ )

| 组别    | 手术指标         |              | 住院时间 /d     |
|-------|--------------|--------------|-------------|
|       | 术中出血量 /ml    | 手术时间 /min    |             |
| 观察组   | 41.35 ± 5.46 | 32.51 ± 2.75 | 4.28 ± 0.45 |
| 对照组   | 65.28 ± 5.79 | 47.16 ± 3.69 | 7.39 ± 0.16 |
| $t$ 值 | 10.358       | 9.345        | 8.548       |
| $P$ 值 | 0.001        | 0.002        | 0.014       |

表 2 两组术后并发症发生率比较 [ $n=50$ , 例(%)]

| 组别         | 子宫穿孔     | 尿潴留      | 宫腔粘连     | 宫腔感染     | 总发生率      |
|------------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 观察组        | 0 (0.00) | 1 (2.00) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 1 (2.00)  |
| 对照组        | 2 (4.00) | 3 (6.00) | 1 (2.00) | 2 (4.00) | 8 (16.00) |
| $\chi^2$ 值 | 2.041    | 1.042    | 1.01     | 2.041    | 5.983     |
| $P$ 值      | 0.153    | 0.307    | 0.315    | 0.153    | 0.014     |

表 3 两组手术疗效和总有效率比较 [n = 50, 例 (%) ]

| 组别         | 显效         | 有效        | 无效        | 总有效率       |
|------------|------------|-----------|-----------|------------|
| 观察组        | 43 (86.00) | 6 (12.00) | 1 (2.00)  | 49 (98.00) |
| 对照组        | 40 (80.00) | 2 (4.00)  | 8 (16.00) | 42 (84.00) |
| $\chi^2$ 值 | 0.638      | 2.174     | 5.983     | 5.983      |
| P 值        | 0.424      | 0.140     | 0.014     | 0.014      |

### 3 讨论

子宫内膜息肉是临床常见的妇科疾病<sup>[4]</sup>。临床指出,子宫内膜息肉多是由于子宫内膜局部过度增生,导致宫腔内出现多个光滑肿物<sup>[5-6]</sup>。一般情况下,育龄期至绝经后的女性,是子宫内膜息肉的高发性人群。子宫内膜息肉发病后,最常见的危害是能够引起阴道不规则性流血和不孕<sup>[7-8]</sup>。结合子宫内膜息肉可能产生的危害,对患者实施科学、合理的治疗方案,可在一定程度上降低疾病对身体的损害,改善患者的生活质量。目前,临床常用的治疗方法为定位诊刮术。虽然此种手术可以实现对该疾病的治疗,但是对患者的身体也具有不同程度的损伤<sup>[9-10]</sup>。临床实践指出,将宫腔镜电切术应用于妇科疾病手术中,能够提高临床治疗效果。

通常情况下,结合子宫内膜息肉患者的实际情况,为患者选择合理的手术方案,能够减少手术对患者的损伤。同时,患者损伤减小后,也会极大程度减少患者在手术过程中的出血量<sup>[11]</sup>。本研究结果显示,宫腔镜电切术在改善手术相关指标和减少住院时间方面的价值相对突出,此外,观察组总并发症发生率仅为 2%;对照组总并发症发生率为 16%,结果表明,在减少并发症方面,宫腔镜电切术具有相对显著的价值。SUN<sup>[12]</sup>的研究中重点分析了宫腔镜电切术对子宫内膜息肉的价值。该研究结果与本研究结果的相同之处在于,选取的均是子宫内膜息肉患者;均以宫腔镜电切术为主;均分析了手术方式对并发症的影响。该研究结果与本研究结果的一致性,可证实本研究具有现实研究价值。

本研究结果显示,观察组手术显效率、有效率及总有效率均高于对照组,无效率低于对照组。对照组的宫腔镜后定位诊刮术,虽然也能够刮除子宫内膜息肉,但是该手术方法的操作相对复杂。在手术期间,诊刮术无法对子宫的底部或是角部进行全面的刮除,容易导致息肉大量残留及复发。此外,在刮除时,手术方式也对患者的子宫具有一定的损伤,容易增加术

后并发症的发生率。宫腔镜电切术主要是在宫腔镜的指示下,利用被动式双极电切环对息肉进行切除<sup>[13]</sup>。宫腔镜电切术是在宫腔镜直视下,采用被动式电切环切除子宫内膜息肉,切除速度较快,且并不会在子宫上留有切口。与宫腔镜后定位诊刮术相比较,宫腔镜电切术具有手术操作便捷、对患者损伤小及安全性高等优势<sup>[14-16]</sup>。所以,宫腔镜电切术在子宫内膜息肉中的应用效果更为突出。

综上所述,宫腔镜电切术能够减少术中出血,缩短手术时间与住院时间,降低患者术后并发症的发生率,对于提高临床手术效果具有突出价值。因此,日后在对子宫内膜息肉患者实施手术治疗时,可以结合患者的病情及手术需求,为患者实施宫腔镜电切术。

### 参 考 文 献:

- [1] 桂定清,戚瑞红,何玉华,等. 宫腔镜下子宫内膜电切术联合刮宫术治疗多发性子宫内膜息肉的效果探讨 [J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(6): 1121-1123.
- [2] KAHRAMAN S T, COGENDEZ E, KUREK M E, et al. The effect of endometrial polyps on pregnancy rates in intracytoplasmic spenn injection cycles[J]. Clinical & Experimental Obstetrics & Gynecology, 2016, 43(4): 588-591.
- [3] 邢海燕. 宫腔镜下电切术配合球囊压迫止血治疗子宫内膜息肉临床分析 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(1): 195-197.
- [4] 王娟,李燕,马俊旗. 宫腔镜电切术联合左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗子宫内膜息肉的效果及安全性分析 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(9): 2035-2037.
- [5] 崔婷,夏亚芳,高娟. 宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉的临床疗效及安全性分析 [J]. 江苏医药, 2017, 43(10): 740-742.
- [6] 于筱卿. 宫腔镜下子宫内膜电切治疗多发性子宫内膜息肉的效果观察 [J]. 中国妇幼健康研究, 2016, 27(11): 1387-1389.
- [7] 杨书琴,李娜. 宫腔镜下电切术治疗子宫内膜息肉的疗效分析 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2017, 9(10): 63-67.
- [8] LMP S, KRC A, ACMG F, et al. Factors associated with malignancy in hysteroscopically resected endometrial polyps: a systematic review and meta-analysis[J]. J Minim Invasive Gynecol, 2018, 25(5): 777-785.
- [9] 刘威,孔娜,左宇. 宫腔镜下行电切术结合刮宫术在多发性子宫

- 内膜息肉中的近远期疗效观察 [J]. 中国妇幼保健, 2018, 23(1): 208-210.
- [10] 张冬梅, 纪琼琼. 宫腔镜下电切术与刮宫术治疗子宫内膜息肉的疗效比较 [J]. 中国临床研究, 2017, 30(11): 1536-1538.
- [11] 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, 22(6): 748-750.
- [12] SUN H X. Clinical effect investigate of 90 cases endometrial polyps treated with hysteroscopic electroablation[J]. World Latest Medicine Information, 2017, 24(10): 152-153.
- [13] 李友荣, 王仲奇. 宫腔镜电切术与单纯刮宫术治疗复发性子宫内膜息肉的效果对比分析 [J]. 解放军医药杂志, 2018, 25(3): 88-90.
- [14] 林红娣, 余幼芬, 沈军英. 宫腔镜下刮宫术与电切术治疗子宫内膜息肉的疗效及对妊娠结局的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2018, 21(4): 921-923.
- [15] 王吉群. 超声和宫腔镜检查在 219 例绝经后子宫出血中的诊断价值 [J]. 局解手术学杂志, 2012, 21(3): 305-306.
- [16] 王玉, 高娟. 宫腔镜下子宫内膜电切术和诊刮术治疗子宫内膜息肉的疗效比较 [J]. 广西医科大学学报, 2018, 26(2): 258-260.

(李科 编辑)