

# 宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉患者的效果

李岩华

(天津东丽区东丽医院妇科,天津 300300)

**摘要:**目的 观察宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉患者的临床效果。方法 选取2018年8月~2020年8月我院接诊的60例子宫内膜息肉患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各30例。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,比较两组治疗总有效率、手术指标、月经恢复情况、并发症发生率以及复发情况。结果 观察组治疗总有效率为93.33%,高于对照组的83.33% ( $P<0.05$ );观察组手术时间、住院时间短于对照组,术中出血量少于对照组 ( $P<0.05$ );观察组月经期短于对照组,月经量评分低于对照组 ( $P<0.05$ );观察组并发症发生率为6.67%,低于对照组的16.67% ( $P<0.05$ );随访3个月,观察组复发率为10.00%,低于对照组的23.33% ( $P<0.05$ )。结论 宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉效果确切,具有手术时间短、术中出血量少,且对患者创伤小、住院时间短的优势,可改善患者月经期和月经量,降低并发症和复发几率,具有应用有效性及安全性。

**关键词:**宫腔镜电切术;子宫内膜息肉;内分泌紊乱

中图分类号:R713.4

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.13.035

文章编号:1006-1959(2021)13-0131-03

## Effect of Hysteroscopic Electric Resection on Patients with Endometrial Polyps

LI Yan-hua

(Department of Gynecology, Dongli Hospital, Dongli District, Tianjin 300300, China)

**Abstract:** Objective To observe the clinical effect of hysteroscopic electric resection in the treatment of endometrial polyps. Methods A total of 60 endometrial polyps patients admitted to our hospital from August 2018 to August 2020 were selected as the research objects. They were divided into the control group and the observation group by random number table method, with 30 cases in each group. The control group used hysteroscopic post-diagnosis and curettage, and the observation group used hysteroscopic electric resection. The two groups were compared with the total effective rate of treatment, surgical indicators, menstrual recovery, complication rate and recurrence. Results The total effective rate of treatment in the observation group was 93.33%, which was higher than 83.33% in the control group ( $P<0.05$ ). The operation time and hospital stay of the observation group were shorter than those of the control group, and the intraoperative blood loss was less than that of the control group ( $P<0.05$ ). The menstrual period of the observation group was shorter than that of the control group, and the menstrual volume score was lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). The complication rate in the observation group was 6.67%, which was lower than the 16.67% in the control group ( $P<0.05$ ). After 3 months of follow-up, the recurrence rate of the observation group was 10.00%, which was lower than 23.33% of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion Hysteroscopic electric resection is effective for the treatment of endometrial polyps. It has the advantages of short operation time, less intraoperative blood loss, less trauma to patients, and shorter hospital stay. It can improve the menstrual period and menstrual volume of patients, reduce the incidence of complications and recurrence, and has application effectiveness and safety.

**Key words:** Hysteroscopy; Endometrial polyps; Endocrine disorders

子宫内膜息肉(endometrial polyp)是临床妇科常见的多发病,会导致经期前后出现不规则出血、经期血量多等症状,严重威胁患者的健康安全<sup>[1,2]</sup>。目前,手术是治疗该疾病的首选手段<sup>[3]</sup>。临床常规采用刮宫术治疗,随着微创技术的发展,宫腔镜后定位诊刮术逐渐取代传统刮宫术。宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉,对患者创伤大,术后并发症多,影响术后恢复和手术效果,且容易复发<sup>[4]</sup>。在不断优化过程中,宫腔镜下子宫内膜息肉电切除术广泛应用于子宫内膜息肉治疗中,术野清晰,可一定程度提高治疗手术效果。但已有研究中关于近期疗效及远期安全性仍存争议,需要临床进一步研究证实。本研究结合2018年8月~2020年8月我院接诊的60例子宫内膜息肉患者临床资料,观察宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉患者的效果,现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料 选取2018年8月~2020年8月天津

东丽区东丽医院接诊的60例子宫内膜息肉患者为研究对象,采用随机数字表法分为两组,对照组和观察组各30例。对照组年龄34~51岁,平均年龄( $45.18\pm0.26$ )岁;病程4个月~3年,平均病程( $1.60\pm0.31$ )年;18例单发息肉,12例多发息肉。观察组年龄32~54岁,平均年龄( $45.82\pm0.34$ )岁;病程5个月~3年,平均病程( $1.72\pm0.26$ )年;20例单发息肉,10例多发息肉。两组年龄、病程、息肉类型比较( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

#### 1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 ①均符合子宫内膜息肉临床诊断标准<sup>[5]</sup>;②均经阴道B超检查确诊<sup>[6]</sup>;③均采用手术治疗。

1.2.2 排除标准 ①合并子宫恶性病变、宫腔电切镜无法顺利置入等患者;②合并严重心、肝、肾等疾病者;③合并凝血功能障碍者。

#### 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用宫腔镜后定位诊刮术:术前进行

作者简介:李岩华(1979.1-),女,天津人,本科,主治医师,主要从事妇科计划生育、内分泌等疾病的诊疗工作

常规检查,排除手术禁忌证,尤其是进行宫颈脱落细胞检查排除宫颈癌。在月经干净后 3~7 d 进行手术治疗<sup>[7]</sup>,具体方法:取膀胱截石位,置入宫腔镜,观察子宫内膜息肉部位,然后在直视下使用刮匙将息肉刮除,手术部位清洁消毒后,手术完成,术后给予常规抗感染治疗。

**1.3.2 观察组** 采用宫腔镜电切术:术前准备、体位均同对照组,应用静脉全身麻醉,使用 0.5%碘伏进行皮肤、阴道消毒。麻醉成功后常规铺巾,与对照组相同现搔刮宫颈内息肉,然后从宫腔探入探针,深度为 7 cm,之后对宫腔连续关注,维持宫腔压为 100 mmHg<sup>®</sup>,宫颈扩张至 9.5 号,置入宫腔镜。通过宫腔镜观察宫颈管、宫腔形态,寻找宫腔中指状突起部位,使用双极电切环起初宫腔息肉,之后使用刮匙刮除宫腔内组织,完成手术。术后切除病灶送检,进行病理检查,并给予常规抗感染治疗。

**1.4 观察指标** 比较两组治疗总有效率、手术指标(手术时间、术中出血量、住院时间)、月经恢复情况(月经期、月经量评分)、并发症(子宫穿孔、尿潴留、宫腔粘连、宫腔感染)发生率以及复发情况。治疗疗效<sup>®</sup>:①显效:患者术后月经量正常或减少,月经周期规律,无异常子宫出血;②有效:患者术后月经量减少,月经周期改善,无异常子宫出血;③无效:患者术后

月经量没有减少,月经不规律,有异常子宫出血;总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。月经量评分<sup>[10]</sup>:分为正常、>2/3 既往月经量、1/3 既往经量≤现经量≤2/3 既往经量、<1/3 既往经量,依次记为 10 分、15 分、20 分、25 分。

**1.5 统计学方法** 采用统计软件包 SPSS 21.0 版本对数据进行处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验;计数资料以[n(%)]表示,采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组临床治疗效果比较** 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

**2.2 两组手术指标比较** 观察组手术时间、术中出血量、住院时间均小于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

**2.3 两组月经情况比较** 观察组月经期短于对照组,月经量评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

**2.4 两组并发症发生情况比较** 观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 4。

**2.5 两组复发情况比较** 随访 3 个月,观察组复发率为 10.00%(3/30),低于对照组的 23.33%(7/30),差异有统计学意义( $\chi^2 = 8.405, P = 0.024$ )。

表 1 两组临床治疗效果比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	18(60.00)	10(33.33)	2(6.67)	28(93.33)*
对照组	30	16(53.33)	9(30.00)	5(16.67)	25(83.33)

注:\*与对照组比较, $\chi^2 = -5.032, P = 0.041$

表 2 两组手术指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	手术时间(min)	术中出血量(ml)	住院时间(d)
观察组	30	32.72±2.67	41.69±5.54	4.54±0.30
对照组	30	47.85±3.02	65.72±5.89	7.19±0.56
t		9.543	10.369	8.567
P		0.002	0.001	0.015

表 3 两组月经情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	月经期(d)	月经量评分(分)
观察组	30	3.89±1.25	24.98±12.60
对照组	30	5.22±1.52	29.74±14.30
t		5.673	9.956
P		0.032	0.002

表 4 两组并发症发生情况比较[n(%)]

组别	n	子宫穿孔	尿潴留	宫腔粘连	宫腔感染	总发生率
观察组	30	0	1(3.33)	0	1(3.33)	2(6.67)*
对照组	30	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	2(6.67)	5(16.67)

注:\*与对照组比较, $\chi^2 = 10.606, P = 0.001$

### 3 讨论

子宫内膜息肉是宫内占位病变,是子宫内膜基层异常增生引起,其具体发病机制尚未完全明确<sup>[10]</sup>。临床患者多伴有阴道不规则性出血、经期延长、经量增多等症状,会造成患者不孕,还会发展为腺瘤样增生,甚至癌变,严重威胁患者的生命安全<sup>[11]</sup>。故,针对性科学、合理的治疗,对疾病的治疗具有重要的价值。临床常规采用定位诊刮术,对患者损伤达,术后恢复慢,并发症发生率高,整体治疗效果不理想,同时子宫内膜息肉发病初期具有一定隐蔽性,尤其是较小息肉刮除,容易因力度不够而造成刮除不干净,最终导致病变复发<sup>[12]</sup>。随着微创技术的发展,宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉可提高临床治疗效果,但具体的有效性、安全性以及远期疗效有待临床进一步证实<sup>[13]</sup>。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率为93.33%,高于对照组的83.33% ( $P<0.05$ ),表明宫腔镜电切术治疗可提高总有效率高,该结论与林红娣等<sup>[14]</sup>研究大致相近,表明宫腔镜电切术具由一定的临床应用效果。观察组手术时间、住院时间短于对照组,术中出血量少于对照组 ( $P<0.05$ ),提示宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉手术时间短,术中出血量少,对患者创伤小,可促进患者术后恢复,缩短住院时间,考虑原因为宫腔镜术野清晰,可清除观察子宫内部阻滞与病变情况,提高切除准确率,从而利于手术的顺利开展。同时良好的术野可有效保护子宫内膜,减少对内膜的损伤,进一步降低对患者的创伤。观察组月经期短于对照组,月经量评分低于对照组 ( $P<0.05$ ),表明宫腔镜电切术可促进月经期恢复,减少月经量,进一步表明患者恢复效果确切,该结论与王玉等<sup>[15]</sup>研究基本相似。观察组并发症发生率低于对照组 ( $P<0.05$ ),表明宫腔镜电切术可预防并发症发生,降低并发症发生率,分析认为宫腔镜电切术可对子宫的底部和角部进行全面的刮除,不会造成息肉大量残留,可有效预防并发症的发生,具有良好的应用安全性。此外,随访3个月,观察组复发率低于对照组 ( $P<0.05$ ),表明宫腔镜电切术治疗可预防子宫息肉复发,进一步预防疾病的预防,实现良好的远期疗效。

综上所述,宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉效果理想,具有手术时间短、术中出血量少,对患者创

伤小、住院时间短的优势,可改善患者月经期和月经量显,降低并发症和复发几率,具有应用有效性及安全性。

### 参考文献:

- [1] Kahraman ST, Cogendez E, Kurek Eken M, et al. The effect of endometrial polyps on pregnancy rates in intracytoplasmic spenn injection cycles [J]. Clin Exp Obstet Gynecol, 2016, 43 (4): 588-591.
- [2] 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.
- [3] 姜雪, 姜荣格, 卢立春. 子宫内膜息肉致子宫出血患者经宫腔镜电切术治疗后的效果及并发症发生情况观察[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(21): 4984-4986.
- [4] 胡玉林, 王帆. 屈螺酮炔雌醇片联合宫腔镜电切术对子宫内膜息肉的疗效及复发的预防情况 [J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(29): 54-55.
- [5] 范秀兰. 应用宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉的效果评定 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(19): 25-26.
- [6] 杨蓉, 谢云霞. 宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉的疗效观察 [J]. 包头医学院学报, 2015, 31(7): 55-56.
- [7] 陈惠惠. 宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉的疗效及安全性研究 [J]. 中国现代医学杂志, 2019, 29(16): 113-116.
- [8] 陈琰. 宫腔镜下电切术与刮宫术治疗子宫内膜息肉不孕患者的疗效对比 [J]. 临床合理用药, 2016, 9(6): 152-154.
- [9] 都君君. 宫腔镜下电切术与刮宫术治疗子宫内膜息肉不孕患者的效果比较 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(14): 61-62.
- [10] 路云. 宫腔镜下子宫内膜电切联合刮宫术治疗多发性子宫内膜息肉疗效观察 [J]. 河南外科学杂志, 2015, 21(1): 115-116.
- [11] 刘咏丰. 子宫内膜息肉宫腔镜电切术的疗效及预后 [J]. 实用医药杂志, 2016, 33(7): 610-612.
- [12] 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.
- [13] 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.
- [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.

收稿日期: 2020-12-25; 修回日期: 2021-01-07

编辑/王海静