

宫腔镜下行电切除术对子宫内膜息肉不孕症患者手术指标的影响

周丽芬

孝昌县第一人民医院, 湖北 孝感 432900

摘要: 目的: 探究治疗患有子宫内膜息肉不孕症病人时在借助宫腔镜的条件下的应用价值。方法: 此研究选取 2019/9/1-2020/8/31 期间我院治疗的 94 例子宫内膜息肉不孕症病人进行调查研究, 对照组 47 例使用宫腔镜下行刮宫术治疗; 另外实验组 47 例使用宫腔镜下行电切除术治疗。评价疗效、复发率及术前术后病人月经量、月经期、子宫内膜厚度变化情况。结果: 实验组总有效率及术后 12 个月内复发率均低于对照组 ($P < 0.05$); 治疗前两组病人月经量、月经期、子宫内膜厚度均无差异 ($P > 0.05$), 治疗后实验组改善效果较为明显 ($P < 0.05$)。结论: 对子宫内膜息肉不孕症病人在使用宫腔镜下行电切除术治疗后对于帮助病人改善经期状况、月经量及子宫内膜厚度有帮助, 推广价值高。

关键词: 宫腔镜; 电切除术; 子宫内膜息肉不孕症; 手术指标

子宫内膜息肉是目前妇科疾病中较为常见的一种疾病, 主要是由子宫内膜腺体与子宫内间质共同形成子宫内膜赘生物。其子宫内膜息肉的大小, 数量质软都不同。主要发生在子宫底部或子宫角部。目前临床对于子宫内膜息肉的治疗主要通过宫腔镜手术为主, 宫腔镜手术分为刮宫术和电切术^[1-2]。临床研究证实, 采用子宫内膜息肉电切术能够有效利于患者的心理健康和生理健康。本文选取在我院进行治疗的子宫内膜息肉, 不孕症患者作为研究对象, 具体研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在 2019/9/1-2020/8/31 于我院经宫腔镜检查及子宫内膜活检等手段确诊为子宫内膜息肉不孕症的病人中选取 94 例进行分析, 分为 2 组 ($n=47$)。实验组 25 岁-39 岁, 平均 (32.53 ± 2.54) 岁, 对照组 24 岁-40 岁, 平均 (32.02 ± 2.01)

表 2 治疗前后月经期、月经量与子宫内膜厚度比较 ($\bar{x} \pm s, n=47$)

组别	治疗前月经期 (d)	治疗后月经期 (d)	治疗前月经量 (ml)	治疗后月经量 (ml)	治疗前子宫内膜厚度 (mm)	治疗后子宫内膜厚度 (mm)
实验组	7.21±2.33	3.23±0.87	380.55±128.65	113.33±61.32	12.02±4.62	6.74±1.62
对照组	7.18±2.28	5.38±1.21	375.92±130.64	193.65±78.99	11.98±4.71	8.69±3.33
t	0.0631	9.8904	0.1731	5.5066	0.0416	3.6100
P	0.9498	0.0000	0.8629	0.0000	0.9669	0.0005

岁, 资料满足 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用宫腔镜下行刮宫术, 通过宫腔镜探查患者子宫内膜息肉的大小, 数量以及位置, 选择适合的刮宫匙对子宫内膜息肉进行刮除。实验组采用宫腔镜下行电切除术^[3]。对病人宫颈进行软化处理, 然后让病人取平卧位并进行局部麻醉, 对使用器械等进行消毒后对病人宫颈深度进行探查并将病人宫颈管扩张 10mm, 之后放入手术镜并按照 240ml/min-260ml/min 的速度输入膨宫液, 然后将电切功率控制在 230w-280w 之间, 将电凝功率控制在 80w-100w 之间。之后借助宫腔镜对病人宫腔进行探查, 找到子宫息肉的位置, 确定大小和数目, 采用环状电极行电切处理, 切下后将息肉取出并对息肉基底部浅层内膜进行切除, 对病人进行止血与术后抗感染治疗。

1.3 疗效观察和评价

1.3.1 疗效与复发率评价^[4]。

根据临床症状改善情况分为显效、有效和无效, 术后 12 个月内对病人复发情况进行记录。

1.3.2 恢复指标评价。

术前及术后 6 个月时对病人月经期、月经量与子宫内膜厚度进行记录。

1.4 统计学方法

分析数据使用 SPSS 19.0, 恢复指标 (月经期、月经量与子宫内膜厚度) 用 ($\bar{x} \pm s$), 疗效与复发率用 ($n, \%$), 经 t 或卡方检验后, 有差异是 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 疗效与复发率评价

实验组总有效率更高 ($P < 0.05$), 差异明显, 见表 1。

表 1 疗效比较 ($n=47, \%$)

组别	显效	有效	无效	总有效率
实验组	28 (59.57)	17 (36.17)	2 (4.26)	45 (95.74)
对照组	21 (44.68)	18 (38.30)	8 (17.02)	39 (82.98)
χ^2				4.0286
P				0.0447

2.2 恢复指标评价

治疗前对两组女性病人月经期、月经量与子宫内膜厚度等指标经过对比发现无差异 ($P > 0.05$), 治疗 6 个月后再次对比分析发现上述指标组间差异明显且实验组恢复效果更好 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

子宫内膜息肉通常发生在 35 岁以上育龄女性。随着年龄的不断增长, 患病率也呈逐年上升趋势。子宫内膜息肉可以

发生在子宫腔内, 子宫颈内。多发性息肉则会发生在子宫腔任意部位。在不断的刺激下, 雌激素含量持续升高, 导致局部子宫内膜发生增生现象。从而对宫腔运输受精卵着床产生了阻碍而引发不孕症。采用电切术的方案近期手术效果较好且该手术属于风险较低的微创手术, 不会对病人造成较大的伤害, 病人术后恢复速度快。为了验证其临床价值, 本次选取我院患者进行调查研究, 结果表明, 为子宫内膜息肉不孕症病人行宫腔镜下行电切除术对于提升疗效与降低子宫内膜息肉不孕症复发率有帮助 ($P < 0.05$); 且治疗前症状及相关指标基本无差异的两组病人在治疗后 6 个月时再次对相关指标统计发现, 实验组月经期时间减少程度比对照组程度大 ($P < 0.05$), 月经量减少量有效低于对照组 ($P < 0.05$), 且实验组病人治疗后的子宫内膜厚度也明显优于对照组 ($P < 0.05$), 验证了临床价值。

综上所述, 对子宫内膜息肉不孕症病人在借助宫腔镜下行子宫内膜息肉切除术能够获得满意疗效, 对于改善病人经期状况及生活品质有帮助。

参考文献

- [1] 张静. 宫腔镜下子宫内膜息肉电切除术后自然妊娠结局及影响因素分析 [J]. 黑龙江医学, 2019, 44 (09): 1065-1066+1069.
- [2] 彭小凤, 茹雨贞. 宫腔镜下治疗子宫内膜息肉型不孕症患者的疗效及对激素表达水平的影响 [J]. 中国民间疗法, 2019, 27 (12): 81-83.
- [3] 邓翠平, 丁昭宁. 宫腔镜下行电切除术与钳夹术治疗子宫内膜息肉不孕症 80 例的有效性比较 [J]. 重庆医学, 2018, 47 (21): 2871-2872+2880.
- [4] 翟春霞. 宫腔镜下电切除术与传统刮宫术治疗子宫内膜息肉不孕症的疗效对比 [J]. 临床医学, 2017, 37 (11): 33.