

# 宫腔镜对子宫内膜息肉患者临床疗效复发率及妊娠结局的影响

蒲洁

(潜江市妇幼保健计划生育服务中心)

**【摘要】**目的:探讨不同宫腔镜手术治疗子宫内膜息肉的效果。方法:择取对象均发生子宫内膜息肉,共计80例,2023年1月-2024年1月入院,宫腔镜下刮宫术40例(对照组)、宫腔镜下电切术40例(观察组)。结果:对比两组临床疗效、并发症率、自然受孕率、疾病复发率,观察组均优于对照组( $P < 0.05$ )。结论:宫腔镜手术可在子宫内膜息肉治疗中发挥显著作用,其中宫腔镜下电切术的效果优于宫腔镜下刮宫术,可提高疗效,降低并发症发生风险,提升自然受孕率,遏制疾病复发,应用价值显著。

**【关键词】**子宫内膜息肉;宫腔镜下刮宫术;宫腔镜下电切术;临床疗效;并发症率;自然受孕率

Effect of hysteroscopy on the clinical efficacy recurrence rate and pregnancy outcome in patients with endometrial polyps

Pu Jie

(Qianjiang City Maternal and child Health care and Family Planning Service Center)

**[Abstract]** Objective: To investigate the effect of different hysteroscopy surgery in the treatment of endometrial polyps. Methods: All the selected subjects had endometrial polyps, including 80 patients from January 2023 to January 2024, including 40 cases of hysteroscopic curettage (control group) and 40 cases of hysteroscopic electroresection (observation group). Results: Comparing the clinical efficacy, complication rate, natural conception rate and disease recurrence rate of the two groups, the observation group was better than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Hysteroscopy surgery can play a significant role in the treatment of endometrial polyps, among which the effect of hysteroscopic electroresection is better than that of hysteroscopic curettage, which can improve the efficacy, reduce the risk of complications, improve the natural pregnancy rate, and curb the disease recurrence, with significant application value.

**[Key words]** endometrial polyp; hysteroscopic curettage; hysteroscopic electroresection; clinical efficacy; complication rate; natural conception rate

子宫内膜息肉是比较典型的女性疾病,发生率较高,多数是良性,子宫异常出血是疾病典型症状<sup>[1-2]</sup>。有调查<sup>[3-4]</sup>表明,育龄期、绝经后女性均属于子宫内膜息肉高发对象。现今治疗子宫内膜息肉的方法较多,不同方法具有不同效果<sup>[5]</sup>。其中宫腔镜手术是常用治疗方案,包括刮宫术、电切术,可在宫腔镜直视下进行手术操作,手术精准性好<sup>[6]</sup>。但结合临床实践可知,宫腔镜下刮宫术、电切术治疗子宫内膜息肉的疗效、预后存在差异。基于这一现象,文章选择确诊子宫内膜息肉的80例患者为对象,比较不同宫腔镜手术的价值。

## 1·资料与方法

### 1.1 一般资料

2023年1月-2024年1月,医院一共收治80例子宫内膜息肉患者,年龄数值( $33.35 \pm 2.18$ )岁(21-45岁)、病程数值( $4.79 \pm 1.06$ )年(1-8年)、体重指数( $22.83 \pm 1.07$ ) $\text{kg}/\text{m}^2$ ( $18.12-27.54\text{kg}/\text{m}^2$ ),息肉直径数值( $2.75 \pm 0.53$ )cm(1.0-4.5cm)阴道不规则出血、月经期延长且月经量增多各54例、26例,单发性息肉、多发性息肉各30例、50例。

纳入标准:经影像学及宫腔镜确诊疾病、有宫腔镜手术指征、可遵从医嘱用药手术且配合术后随访12月、有生育需求并在术后备孕、有正常沟通能力、知情同意研究。排除标准:凝血功能障碍、精神认知异常、肝肾功能障碍、心肺功能不全、子宫切除术史等。

### 1.2 方法

两组确诊子宫内膜息肉后,均采集详细个人信息,告知择期手术,于月经3-7d后实施,手术前6h提供米索前列醇片400-600 $\mu\text{g}$ ,置入阴道,促使宫颈组织逐步软化。

对照组,宫腔镜下刮宫术:膀胱结石位,术前准备及麻醉操作与对照组完全一致,充分扩张子宫颈管后,缓缓送入宫腔镜,通过宫腔镜认真探查患者的子宫腔内息肉情况,明确具体位置、实际数量与大小外观等,在宫腔镜直视下应用刮匙缓缓刮取息肉,一一刮除后,认真探查子宫腔,确定不存在息肉残留后,结束手术。

观察组,宫腔镜下电切术:膀胱截石位,常规清洁消毒,提供1%利多卡因局麻,药物起效后,实施硬脊膜外阻滞麻醉,通过破皮针成功破皮后,刺入硬膜外穿刺针,在硬膜外间隙后缓缓送入硬膜外导管。详细探查宫颈状态,适当扩张

宫颈，送入宫腔镜，开始进行手术。在子宫腔缓缓注入膨宫液（0.9%氯化钠溶液），调节子宫腔内压力位 90–100mmHg，在宫腔镜直视状态下应用环形电切刀在子宫内息肉的基底部位进行切割，切割功率设置成 70–90W，密切观察患者的子宫内息肉、周围内膜组织，基于病情适当切除部分周围内膜组织，实施电凝止血，电凝功率设置成 40–60W，将切割息肉一一取出，应用宫腔镜探查子宫腔，观察是否存在息肉残留，确定子宫内息肉全部切除干净后，冲洗手术区域，结束手术。

手术完成后将所取出的息肉组织送入病理学检查，评价组织性质；术后 1d 实施抗感染，同时提供醋酸甲羟孕酮片（5 片，一天服用 1 次）治疗，要求患者遵从医嘱持续用药，1 疗程 21d，一共用药治疗 3 疗程。

### 1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效：术后 3 月每月复查一次，评价症状体

表 1 临床疗效（n=40 例，n/%）

组别	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组	26 (65.00)	13 (32.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	16 (40.00)	16 (40.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
$\chi^2$ 值	-	-	-	5.672
P 值	-	-	-	0.000

2.2 两组并发症率对比 见表二。

表 2 并发症率（n=40 例，n/%）

组别	宫腔粘连	子宫穿孔	宫颈管狭窄	感染	并发症率
观察组	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
对照组	3 (7.50)	1 (2.50)	3 (7.50)	2 (5.00)	9 (22.50)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	6.217
P 值	-	-	-	-	0.000

2.3 两组远期效果对比 见表二。

表 3 远期效果（n=40 例，n/%）

组别	自然受孕率	疾病复发率
观察组	28 (70.00)	1 (2.50)
对照组	16 (40.00)	7 (17.50)
$\chi^2$ 值	9.762	5.008
P 值	0.000	0.000

## 3 · 讨论

子宫内息肉是比较常见的妇科病，临床尚未明确病因，怀疑和激素、长期炎症、产褥期感染、流产、分娩等相关<sup>[8-9]</sup>。也有研究<sup>[10-11]</sup>指出，长期口服激素类药物会升高雌激

素水平，促进子宫内息肉形成；发生慢性阴道炎、慢性宫颈炎且并未及时进行对症治疗，或子宫内息肉手术后有炎症感染等，均会诱发子宫内息肉。育龄期女性的子宫内息肉存在周期性脱落特点，月经结束后子宫内息肉比较薄弱，伴随着时间变化逐步增厚，若并未受孕则会脱落出血<sup>[12]</sup>。子宫内息肉患者存在子宫内息肉局限性增生表现，故会构成息肉，促使子宫内息肉持续增厚，诱发子宫不规则出血、月经期延长以及月经量增加等问题，最终导致输卵管堵塞并诱发不孕症<sup>[13]</sup>。手术是治疗子宫内息肉的常用治疗方案，包括保守手术以及根治性手术。若患者息肉较小，未诱发相关症状，有自然消退概率，恶变风险非常低，则可实施期待疗法。但部分患者同时存在不孕症，子宫内息肉是导致不孕的主要原因之一，该类息肉无法自动消退，患者多合并月经改变以及子宫

1.3.2 并发症率：宫腔粘连、子宫穿孔、宫颈管狭窄、感染。

1.3.3 远期效果：统计术后 12 月内患者的自然受孕率、疾病复发率。

### 1.4 统计学方法

此次研究涉及的各项观察指标均在 SPSS 26.0 软件中处理。

## 2 · 结果

2.1 两组临床疗效对比 见表一。

征与病理表现的相关变化，并拟定相应的疗效标准<sup>[7]</sup>，症状等均消失且复查显示无息肉残留是显效，症状等均减轻且月经正常、无息肉残留是有效，症状等无明显变化或复查发现有息肉残留、月经异常是无效。

异常出血等问题,往往需通过手术治疗<sup>[4]</sup>。伴随着宫腔镜理念的深入与普及,宫腔镜在妇科诊疗中广泛应用,具有创伤微小、出血量少以及定位准确等多种优势。宫腔镜下手术是在宫腔镜直视下进行的手术操作,可精准处理各个息肉组织,不会对卵巢功能造成损伤,可满足患者保留生育功能的需求。结合此次研究可知,宫腔镜下电切术更具应用价值。

可在宫腔镜直视状态下处理息肉,医师可精准探查子宫腔内部状态,手术视野比较清晰,有利于医师实施精准切除与电凝止血等多项操作,有利于患者术后早期恢复健康,降低疾病复发率,让患者早期受孕<sup>[15]</sup>。

综上所述,宫腔镜下电切术可有效治疗子宫内息肉。

#### 参考文献:

- [1] FIRAS.AL RSHOUD, RAMI.KILANI, FIDA.AL ASALI, et al. The effect of endometrial polyp resection by office hysteroscopy during in vitro fertilization/intracytoplasmic sperm injection treatment cycle on pregnancy rate a series of 25 cases[J]. Journal of Human Reproductive Sciences, 2021, 14 (4): 439-442.
- [2] MARI NOMIYAMA, FUMIO YAMASAKI, MARIKO TOKUNAGA, et al. Endometrial polyps with increased plasma cells are associated with chronic endometritis in infertility patients: Hysteroscopic findings and post - polypectomy pregnancy rates[J]. Reproductive medicine and biology, 2021, 20 (4): 494-504.
- [3] 陈秀琴, 毕素娟, 饶燕, 等. 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疗效及对性激素和脂代谢影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2021, 29 (9): 1849-1853.
- [4] 黄超英, 黄英莲, 张艺英, 等. 宫腔镜电切术联合孕激素对子宫内膜息肉患者的疗效及性激素与病情复发的相关性研究[J]. 川北医学院学报, 2022, 37 (7): 861-865.
- [5] WANG, ZENGYAN, WEN, YANGXING, XIONG, YUJING, et al. Retrospective analysis of the endometrial preparation protocols for frozen-thawed embryo transfers in women with endometrial polyps[J]. Human fertility: journal of the British Fertility Society, 2022, 25 (1/5): 534-539.
- [6] STEWART, AMY, GILL, GURJOT, READMAN, EMMA, et al. Determining a threshold measurement of endometrial thickness for asymptomatic postmenopausal women: A tertiary centre case series[J]. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynecology, 2022, 62 (6): 887-893.
- [7] MUSTAFA CAN SIVAS, KAROLIN OHANOGLU CETINEL, HILAL SERAP ARSLAN. Evaluation of whether there is residual polyp tissue after hysteroscopic morcellation at Cam and Sakura City Hospital: a retrospective cohort study[J]. BMC Women's Health, 2024, 24 (1).
- [8] 张春璐, 梁海波. 宫腔镜电切术联合达英-35 治疗子宫内膜息肉的疗效及对预防复发的效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21 (10): 187-188.
- [9] 张俊俊, 王焱. 宫腔镜子宫内息肉切除术后联合应用避孕药和左炔诺孕酮宫内缓释系统预防复发的疗效分析[J]. 黑龙江医学, 2023, 47 (11): 1325-1327.
- [10] 陈丽芳, 罗薇欣. 孕激素辅助宫腔镜下子宫内膜息肉切除术治疗子宫内膜息肉的临床疗效及对子宫内膜厚度的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (34): 14-17.
- [11] 陈清华, 曾润林, 王巧云. 宫腔镜下电切术联合刮宫术治疗子宫内膜息肉致异常子宫出血的临床疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15 (11): 96-99.
- [12] 蔡俊. 左炔诺孕酮宫内缓释系统辅助宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉的疗效及对患者性激素水平的影响研究[J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35 (2): 208-210.
- [13] 于惠馨. 地屈孕酮片结合宫腔镜下息肉切除术治疗子宫内膜息肉临床疗效及对子宫内膜厚度的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11 (18): 78-80.
- [14] 杨梅, 杨华, 王彤. 宫腔镜电切术联合曼月乐治疗子宫内膜息肉疗效及对患者雌孕激素受体表达和炎性因子的影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31 (1): 60-63, 68.
- [15] 吴静芬. 观察宫腔镜下电切术与刮宫术对子宫内膜息肉伴不孕症患者临床疗效及妊娠结局的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11 (2): 16-18.