



•论 著•

宫腔镜在剖宫产瘢痕妊娠和宫颈妊娠治疗中的应用价值分析

贾 楠

(西安市高陵区医院 陕西西安 710200)

摘要:目的 研究分析对剖宫产瘢痕妊娠以及宫颈妊娠患者采用宫腔镜治疗的临床价值。**方法** 选取我院 2015 年 12 月~2017 年 12 月接收的 98 例剖宫产瘢痕妊娠以及宫颈妊娠患者, 通过采用计算机产生随机数字, 分为研究组和参照组, 其中参照组为 49 例, 实施清宫术治疗, 研究组为 49 例, 予以宫腔镜治疗, 比较两组临床治疗效果。**结果** 统计数据并比较分析, 剖宫产瘢痕妊娠研究组患者 HCG 以及术中出血量、子宫恢复时间等指标变化, 均优于剖宫产瘢痕妊娠参照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); 同时宫颈妊娠研究组患者术中出血量以及子宫恢复时间, 均优于宫颈妊娠参照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 对剖宫产瘢痕妊娠以及宫颈妊娠患者采用宫腔镜治疗, 治疗效果十分优异, 值得推广。

关键词: 宫腔镜; 剖宫产; 瘢痕妊娠; 宫颈妊娠; 临床价值

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2018)03-118-01

随着临床医学技术的进步, 剖宫产在妇科中的应用越来越广泛, 降低了生产产妇的分娩危险, 缓解了产妇自然分娩疼痛, 但是同时也增加了产妇再次妊娠的危险率, 影响着产妇的生命安全[1]。根据临床研究明示, 对剖宫产瘢痕妊娠以及宫颈妊娠患者的临床治疗过程中, 积极采用宫腔镜治疗方法, 能够帮助患者改善临床症状, 保障患者生命安全[2]。基于此, 我院于 2015 年 12 月~2017 年 12 月, 对 98 例剖宫产瘢痕妊娠以及宫颈妊娠患者, 积极研究应用宫腔镜治疗的临床价值, 有着十分优异的研究成果, 现如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2015 年 12 月~2017 年 12 月接收的 98 例剖宫产瘢痕妊娠以及宫颈妊娠患者, 通过采用计算机产生随机数字, 分为研究组和参照组, 其中参照组为 49 例, 年龄 23~42 周岁, 平均年龄 (31.06±1.44), 其中剖宫产瘢痕妊娠患者共有 26 例, 宫颈妊娠患者共有 23 例; 研究组为 49 例, 年龄 21~41 周岁, 平均年龄 (30.28±0.72), 其中剖宫产瘢痕妊娠患者共有 27 例, 宫颈妊娠患者共有 22 例, 对照分析两组一般资料, 差异不明显 ($P>0.05$), 有可比性。

1.2 治疗方法

对参照组采用常规清宫术治疗。

对研究组患者予以宫腔镜治疗。在患者手术实施前三天, 予以患

表 1 剖宫产瘢痕妊娠两组患者临床治疗效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	子宫恢复时间 (d)	术中出血量 (ml)	HCG (U/L)
研究组	27	18.97±9.06	201.62±14.36	15433±128.82
参照组	26	34.22±4.17	409.85±23.57	20589±123.69
T		7.8200	39.0070	148.5362
P		0.0000	0.0000	0.0000

注: 与参照组比较 $P<0.05$

2.2 宫颈妊娠两组患者临床治疗效果比较

统计分析研究数据, 研究组子宫恢复时间、术中出血量, 均优于参照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 宫颈妊娠两组患者临床治疗效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	子宫恢复时间 (d)	术中出血量 (ml)
研究组	22	20.91±6.58	211.74±12.31
参照组	23	38.42±7.13	386.39±19.27
T		9.2961	39.4743
P		0.0000	0.0000

注: 与参照组比较 $P<0.05$

3 讨论

剖宫产瘢痕妊娠以及宫颈妊娠是临床中十分常见的一种异位妊娠, 严重时会引发患者出现子宫破裂等情况, 威胁着患者的生命安全, 因此, 如何更加科学的选择治疗方案, 是目前我院十分关注的问题。此次实验研究结果明示, 采用宫腔镜治疗后, 患者的子宫恢复时间、术中出血量以及 HCG 水平变化, 均优于常规清宫术治疗效果, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。这是因为, 传统清宫术治疗, 对患者机体造成的损伤十分严重, 能够加大患者术中出血量, 容易造成患者预后效果不佳, 而通过采用宫腔镜手术治疗, 一方面可以缩小患者手术创口, 降低患者手术出血量, 另一方面, 能够更加直观的观察患者病灶

者口服米非司酮片治疗, 一次 25mg, 一日两次, 同时对患者静脉注射甲氨蝶呤注射液, 一次 75mg。对患者进行静脉麻醉, 对患者宫颈采用扩张器扩张至 10cm 左右, 并注入 5% 葡萄糖以膨宫, 每分钟流量控制为 400ml, 将宫腔镜置入, 对患者病情进行观察, 并采用电切镜对患者病灶进行切除。

1.3 观察指标

统计比较两组临床治疗效果。

1.3.1 剖宫产瘢痕妊娠观察指标: 对患者 HCG 水平 (人体绒膜促性激素)、子宫恢复时间以及术中出血量指标进行观察统计。

1.3.2 宫颈妊娠观察指标: 对患者子宫恢复时间以及术中出血量进行观察统计。

1.4 数据分析

数据均采用 SPSS20.0 软件进行统计学处理, 计数资料, 用%表示, 卡方检验。计量资料 (临床治疗效果) 通过土标准差表示, 采用 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异显著, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 剖宫产瘢痕妊娠两组患者临床治疗效果比较

统计分析研究数据, 研究组 HCG 水平以及子宫恢复时间、术中出血量, 均优于参照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

情况, 有利于手术治疗方案的制定。同时宫腔镜的应用, 可以对患者妊娠组织的血管分布情况进行详细观察, 可以提升切除以及分离手术实施的准确性, 有利于降低患者术中出血量, 有助于患者术后康复时间缩短[5]。

综上所述, 对剖宫产瘢痕妊娠以及宫颈妊娠患者的临床治疗过程中, 积极予以患者宫腔镜治疗, 能够提升患者的临床治疗效果, 帮助患者改善术中出血量, 有助于患者预后改善, 具有十分优异的应用价值, 值得在临床中进行推广。

参考文献:

[1] 韩雪. 宫腔镜在剖宫产瘢痕妊娠和宫颈妊娠治疗中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(20):42~43.

[2] 黎梅. 宫腔镜在剖宫产瘢痕妊娠和宫颈妊娠治疗中的应用分析 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(17):2235~2236.

[3] 邢焱玲, 王冠. 宫腔镜在剖宫产瘢痕妊娠和宫颈妊娠治疗中的应用价值 [J]. 中国医学工程, 2017, 25(03):87~89.

[4] 陈军妹. 宫腔镜在剖宫产瘢痕妊娠和宫颈妊娠治疗中的应用价值 [J]. 中国现代医生, 2017, 55(06):12~15.

[5] 董淑娟, 张燕. 宫腔镜在剖宫产瘢痕妊娠和宫颈妊娠治疗中的应用 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(27):159~160.