

# 宫腔镜治疗子宫内膜息肉的疗效

白彦

楚雄州武定县人民医院 云南武定 651600

**〔摘要〕**目的 分析宫腔镜治疗子宫内膜息肉的疗效。方法 试验样本为我院接收的 72 例子宫内膜息肉患者，入选病例均来自 2018 年 4 月至 2019 年 7 月，按照随机数字表法将其分为观察组（36 例）与对照组（36 例），分别实行宫腔镜电切术和刮宫手术治疗，对比其临床疗效。结果 观察组患者治疗总有效率（97.2%）比对照组（77.8%）更高，手术时间、住院时间比对照组更短，术中出血量比对照组更少，组间比较  $P < 0.05$ 。结论 对子宫内膜息肉患者实施宫腔镜电切术治疗可取得很好的疗效，且手术操作简单、安全性较高、术后恢复快。

**〔关键词〕** 子宫内膜息肉；宫腔镜；刮宫手术

**〔中图分类号〕** R713 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 06-029-01

子宫内膜息肉是一类常见的妇科病，会引起不孕不育，影响患者日常生活，需尽早进行治疗。手术是治疗子宫内膜息肉的主要方式，传统刮宫术应用较广，但局限性也非常明显，其刮宫准确率较低，还会对宫腔内组织造成破坏<sup>[1]</sup>。近些年来宫腔镜电切术在该类疾病的治疗中得到广泛应用，且取得了较好的疗效，深受患者好评。本次试验就宫腔镜手术在子宫内膜息肉中的应用效果进行分析阐述。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

试验样本为我院接收的 72 例子宫内膜息肉患者，入选病例均来自 2018 年 4 月至 2019 年 7 月，按照随机数字表法将其分为观察组（36 例）与对照组（36 例）。观察组患者年龄在 25 岁至 50 岁之间，平均年龄为  $(36.1 \pm 4.1)$  岁；单发息肉 21 例，多发息肉 15 例；病程在 1 至 4 年之间，平均为  $(1.5 \pm 0.4)$  年。对照组患者年龄在 26 岁至 52 岁之间，平均年龄为  $(36.7 \pm 4.3)$  岁；单发息肉 19 例，多发息肉 17 例；病程在 1 至 3 年之间，平均为  $(1.4 \pm 0.5)$  年。观察组、对照组患者上述资料对比  $P > 0.05$ ，本次试验可行。所有患者均符合子宫内膜息肉的诊断标准，具备手术指征，且签署了试验知情通知书，排除三个月内使用过激素类药物者、子宫功能性出血者、子宫器质性病变者，本试验征得我院医学伦理委员会的批准。

### 1.2 方法

对照组予以刮宫手术治疗，术前一天晚上与手术当天清晨给予患者应用米索前列醇，剂量为 0.6 微克，经阴道途径用药，术前需嘱咐患者排空膀胱，行腰硬联合麻醉，使患者保持截石位，并扩张宫颈，置入宫腔镜，了解息肉具体情况，在宫腔镜的辅助下刮除息肉，在刮除效果满意后方可结束操作。

观察组予以宫腔镜电切术治疗，术前需嘱咐患者将膀胱排空，给予腰硬联合麻醉，指导其选取合适的手术体位，在宫腔内持续灌注氯化钠，并将宫腔压力维持在 100mmHg，之后扩张宫颈并置入宫腔镜，对宫腔情况进行探查，之后在宫腔镜的辅助下使用电刀从基底部切除息肉及周围组织，之后给予电凝止血，在切除效果满意后结束手术。

### 1.3 观察指标

观察对比两组患者的临床疗效、手术时间、术中出血量、住院时间。疗效判别标准：①如患者月经恢复正常且无痛经情况则视为“治愈”；②如患者月经量减少，痛经症状未见改善，则视为“有效”；③如患者症状体征无改善或者加重则视为“无效”<sup>[2]</sup>。治愈率和有效率之和为总有效率。

### 1.4 统计学方法

观察组、对照组患者的试验资料以 SPSS19.0 软件进行处理，同类计数资料与计量资料的差异分别采取卡方检验评估， $P < 0.05$  时组间差异明显。

## 2 结果

### 2.1 观察组、对照组患者临床疗效对比

观察组与对照组患者治疗总有效率分别为 97.2%、77.8%，组间比较  $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1：观察组、对照组患者临床疗效对比 [n (%)]

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
观察组	36	23 (63.9)	12 (33.3)	1 (2.8)	35 (97.2)
对照组	36	18 (50.0)	10 (27.8)	8 (22.2)	28 (77.8)
$\chi^2$					6.222
P					0.013

### 2.2 观察组、对照组患者手术指标对比

观察组患者手术时间和住院时间均短于对照组，术中出血量少于对照组，组间比较  $P < 0.05$ ，详见表 2。

表 2：观察组、对照组患者手术指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	住院时间 (d)
观察组	36	$18.1 \pm 3.1$	$13.6 \pm 4.4$	$3.4 \pm 1.0$
对照组	36	$22.6 \pm 4.4$	$23.5 \pm 6.0$	$5.9 \pm 1.4$
t		5.016	7.983	8.719
P		0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

子宫内膜息肉在临床中比较常见，该病多因子宫内膜局部过度增生所引起，患者一般会出现子宫出血、腹痛、不孕、白带异常等症状，严重者可引起癌变，其危害性极大，需尽早治疗<sup>[3]</sup>。子宫内膜息肉在临床中多采取手术方式进行治疗，但手术方式的选择极为关键，传统刮宫手术的应用效果尚不理想，宫腔镜电切术更值得推荐，宫腔镜电切术能通过宫腔镜检查明确患者病情，并采取电切方式切除异常组织，其切除准确率高，切除完全，术后不易复发，且这一术式操作简单、安全性高，受到患者一致好评<sup>[4]</sup>。本次试验结果显示，宫腔镜电切术相比于传统刮宫手术治疗子宫内膜息肉的效果更好，其总有效率高达 97.2%，手术时间、住院时间更短，术中出血量更少，且两组差异具有显著性， $P < 0.05$ ，李文媛<sup>[5]</sup>的研究结果与此相似。

由以上分析可以看出，对子宫内膜息肉患者实施宫腔镜电切术治疗可取得很好的治疗效果，建议将此护理方法在临床中推广应用。

### 〔参考文献〕

- [1] 李坤仪. 综合护理干预应用于宫腔镜下子宫内膜息肉摘除术患者的护理效果观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(26):3357-3358.
- [2] 周博, 贺欣欣. 手术室护理配合路径在宫腔镜子宫内息肉切除术中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 10(9):199-199.
- [3] 郑疆, 陆莹. 不同孕激素预防宫腔镜子宫内膜息肉切除术后复发的临床观察[J]. 中国计划生育学杂志, 2016, 24(10):707-709.
- [4] 郑晓霞. 宫腔镜电切治疗子宫内膜息肉的临床疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(8):133-134.
- [5] 李文媛, 裴晓洁, 李丽. 宫腔镜在子宫内膜息肉诊治中的应用[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(7):84-85.