

# 对宫腔镜手术治疗黏膜下子宫肌瘤患者的效果及并发症情况进行分析

吐尔逊古丽·海木都拉

新疆维吾尔自治区人民医院 830001

**【摘要】目的** 探究宫腔镜手术治疗黏膜下子宫肌瘤患者的效果及并发症情况。**方法** 研究时间范围为 2019 年 5 月-2020 年 3 月, 研究对象来自此期间在我院妇科建档登记的 46 名黏膜下子宫肌瘤患者, 依照不同的手术治疗方式分为腹腔镜、常规两组, 比较两组患者的治疗效果与并发症。**结果** 腹腔镜组患者的手术治疗时间更短, 其中术中出血量也更低, 术后共有 2 位患者出现并发症情况, 总发病率为 8.70%,  $P < 0.05$ 。**结论** 在对黏膜下子宫肌瘤患者进行临床治疗时, 选择腹腔镜下肌瘤剔除术, 能有效缩短总治疗时间, 降低术中出血量, 相应也降低了并发症发病率。

**【关键词】** 黏膜下子宫肌瘤患者; 宫腔镜; 并发症情况; 临床效果

**【中图分类号】** R737.33

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 07-034-01

随着现代人生活节奏的加快、生活压力的增加, 也使得一些妇科疾病的发生率被不断提升, 子宫肌瘤就是其中一种。黏膜下子宫肌瘤是子宫肌瘤疾病的一种, 其疾病危险程度要高于肌壁间、浆膜下子宫肌瘤类型。该疾病的特点为瘤体范围小, 流血率高, 容易造成患者贫血, 从而降低其机体抵抗力, 进一步加重病情。外科手术是较为常用的治疗方案, 其又分为传统开腹、宫腔镜等, 治疗优势各有不同<sup>[1]</sup>。基于此, 本文将对宫腔镜手术治疗黏膜下子宫肌瘤患者的效果及并发症情况进行分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院妇科科室于 2019 年 5 月-2020 年 3 月期间收治的 46 名子宫肌瘤患者进行分析研究, 平均将其分为腹腔镜、常规两组, 采取不同的手术治疗方案。其中常规组患者年龄区间为 33-52 岁, 平均年龄为 (42.54±3.33) 岁, 病程区间为 9 个月-3 年, 平均为 (1.95±0.58) 年; 腹腔镜组患者年龄区间为 31-50 岁, 平均年龄为 (40.68±3.15) 岁, 病程区间为 7 个月-4 年, 平均为 (2.35±0.56) 年, 两组患者基础资料差异无统计学意义, 资料完整, 已了解研究内容, 并愿意参与配合。

### 1.2 方法

对于常规组患者, 采取传统开腹手术方案进行治疗, 在帮助患者调整好体位后, 进行麻醉干预, 然后在耻骨 2cm 处做操作切口, 充分暴露子宫后, 查看病灶区, 剔除肌瘤, 用 1-0 号线缝合切口, 完成手术。对于腹腔镜组患者, 于术前 4 周, 给予患者米非司酮进行宫颈软化, 与月经来完后 3-5 天进行手术, 指导患者取膀胱截石位, 进行消毒、麻醉后, 在 B 超辅助下置入电切镜, 依照肌瘤生长体积采取不同治疗方案, 当瘤体直径小于 3cm 可直接进行切除, 当其直径超过 3cm 时, 则采用分次切除方案, 然后运用电凝技术止血, 冲洗宫颈, 取出宫腔镜。两组患者在术后均要进行体征监测, 并给予抗生素治疗。

### 1.3 观察指标

1.3.1 治疗效果: 通过临床观察比较两组患者的手术治疗时间、术中出血量。

1.3.2 并发症发病情况: 通过临床观察记录, 统计两组患者的术后并发症类型与发病情况。

### 1.4 统计学分析

以 SPSS20.0 对数据进行统计分析, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,  $t, \chi^2$  检验。统计值有统计学差异的判定标准为

$P \leq 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 患者治疗效果比较

采用宫腔镜术进行治疗的小组, 手术治疗时间为 (66.54±10.31) min 要短于常规组 (89.71±10.27) min,  $t=4.12, P \leq 0.05$ ; 其中术中出血量为 (108.69±24.27) mL 也要明显少于常规组 (178.54±24.13) mL,  $t=9.75, P \leq 0.05$  差异有统计学意义。

### 2.2 患者并发症发病情况

腹腔镜组并发症的发病率相对更低,  $P=0.05$  差异有统计学意义, 见表一。

表一. 患者并发症发病情况比较 (n, %)

组别	例数	发热	出血	宫腔粘连	发生率
常规组	23	3 (13.04)	2 (8.70)	2 (8.70)	7 (30.43)
腹腔镜组	23	2 (8.70)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (8.70)
$\chi^2$		/	/	/	3.56
P		/	/	/	0.05

## 3 讨论

子宫肌瘤是一种较为常见的女性良性肿瘤疾病, 致病因素较多, 但主要与患者激素调节有失衡有关。据近年来的临床数据显示, 该疾病依照肌瘤与子宫的位置关系, 可以分为肌壁间、浆膜下、黏膜下三类, 其中黏膜下的疾病影响最为严重<sup>[2]</sup>。本次研究表明, 腹腔镜组治疗时间相对更短, 术中出血量也低, 患者术后并发症发病率不足常规组的 1/3, 说明总体治疗效果更好, 其原因分析如下。传统开腹手术虽然具有根治效果好, 治疗费用低等优势, 但其在操作过程中会为患者造成一定的创伤, 容易激发患者炎症反应, 所以在术后会出现发热等并发症, 相应降低了整体治疗效率。而采用宫腔镜术进行手术治疗, 对患者造成的损伤相对较小, 不易激发其应激反应, 所以术后并发症的发病率相对较低。而且术中出血量较低, 操作本身对患者卵巢结构的损伤也比较小, 有益于患者术后康复, 缩短总住院时间。

总而言之, 在对黏膜下子宫肌瘤患者进行治疗时, 选择宫腔镜术可有效提升治疗效果, 减少操作风险, 值得推广运用。

## 参考文献

[1] 陈闯. 宫腔镜子宫肌瘤电切术治疗黏膜下子宫肌瘤的临床效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(17):118-121.  
 [2] 马爱云. 宫腔镜手术治疗黏膜下子宫肌瘤患者的效果及并发症发生率分析 [J]. 中外医疗, 2020, 39(14):23-25.