

宫腔镜治疗子宫内膜息肉的临床治疗效果

莫桂艳, 李志萍

(广州医科大学附属第四医院, 广东 广州 511300)

摘要: **目的** 研究宫腔镜治疗子宫内膜息肉的效果。**方法** 选取2021年12月至2022年04月本院收治的50例子宫内膜息肉患者, 随机数原则分组, 对照组(25例)、观察组(25例), 前者行常规治疗, 后者行宫腔镜治疗, 比较分析两组患者手术相关指标、月经量、生活质量评分、VEGF水平、子宫内膜厚度、并发症发生率及临床疗效。**结果** 治疗后, 与对照组患者对比, 观察组患者生活质量(生理、心理功能、总体健康及精神状态)评分更高, VEGF水平、子宫内膜厚度更优($P<0.05$)。相与对照组患者并发症发生率、患者复发率(24.00%、36.00%)比较, 观察组患者(4.00%、12.00%)更低($P<0.05$)。两组患者总有效率(观察组: 96.00%, 对照组: 72.00%)相比, 观察组更高($P<0.05$)。**结论** 对子宫内膜息肉患者行宫腔镜治疗疗效显著, 可促进患者生活质量改善, 加快患者康复速度, 降低并发症发生风险及复发率, 推广可行性较高。

关键词: 宫腔镜治疗; 子宫内膜息肉; 治疗效果

中图分类号: R711.32

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.71.012

本文引用格式: 莫桂艳, 李志萍. 宫腔镜治疗子宫内膜息肉的临床治疗效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(071): 59-63.

To Compare the Clinical Effect of Laparotomy and Laparoscopy in Treating Ectopic Pregnancy

MO Gui-yan, LI Zhi-ping

(The Fourth Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou Guangdong 511300)

ABSTRACT: Objective To study the effect of hysteroscopy on endometrial polyp. **Methods** A total of 50 cases of endometrial polyps admitted to our hospital from December 21 to April 22 were selected and randomly divided into control group (25 cases) and observation group (25 cases). The former received conventional treatment, while the latter received hysteroscopy. Operation related indicators, menstrual volume, quality of life score, VEGF level, endometrial thickness, incidence of complications and clinical efficacy were compared and analyzed between the two groups. **Results** After treatment, compared with the control group, the scores of quality of life (physical and mental function, overall health and mental state) in the observation group were higher, and VEGF level and endometrial thickness were better ($P<0.05$). Compared with the control group, the incidence of complications and recurrence rate of patients (24.00%, 36.00%) were lower in the observation group (4.00%, 12.00%) ($P<0.05$). The total effective rate of the two groups (observation group: 96.00%, control group: 72.00%) was higher than that of the observation group ($P<0.05$). **Conclusion** Hysteroscopic treatment for patients with endometrial polyp has significant efficacy, can improve the quality of life of patients, speed up the recovery of patients, reduce the risk of complications and recurrence rate, and has a high feasibility of popularization.

KEYWORDS: hysteroscopic therapy; endometrial polyp; treatment effect

0 引言

子宫内膜息肉(EP)为妇科疾病的一种, 其主要为子宫内膜受雌激素持续作用而

引发局灶性增生的一种良性病变, 该病的发病与机体炎症、内分泌紊乱等因素相关性较强, 该病患者会产生月经量异常、不孕、阴道不规则、出血、腹痛等表现, 若不及时接受有

作者简介: 莫桂艳(1971-), 女, 民族: 汉族; 籍贯: 广东省罗定市; 职称: 副主任医师, 研究方向: 妇科肿瘤。

效治疗,随病情进展,会对患者生活质量产生严重影响^[1]。对于EP患者,临床治疗方式主要为手术治疗,以往临床多用诊断性刮宫等创伤性较强的术式进行治疗,但近年来,宫腔镜技术发展迅速,其已在妇科疾病诊疗得到广泛运用中,并且已被用于EP临床治疗中^[2]。本次研究以2021年12月至2022年4月本院收治的50例EP患者作为研究对象,比较分析对EP患者行宫腔镜治疗的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年12月至2022年04月本院收治的50例子官内膜息肉患者,随机数原则分组,对照组(25例)、观察组(25例)。对照组年龄37-60岁,平均(46.04±5.65)岁,病程0.1-5(2.46±0.53)年,单发性息肉9例、多发性息肉16例。观察组年龄21-44岁,平均(33.75±5.87)岁,病程0.1-5(2.43±0.49)年,单发性息肉8例、多发性息肉17例。两组一般资料基本相同($P>0.05$),可比较。本次研究已获得医院医学伦理委员会批准。

纳入标准:①与子宫内膜息肉相关诊断标准相符;②无手术禁忌证;③知情且自愿纳入本研究。

排除标准:①并发血液系统疾病;②存在感染性疾病;③并发重度脏器疾病;④认知障碍;⑤依从性差;⑥精神障碍;⑦拒绝纳入或中途退出本研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

行常规治疗(传统吸刮术治疗),具体如下:于术前6h叮嘱患者禁食、禁饮,并引导患者接受常规妇科检查,叮嘱患者排空膀胱。待患者进入手术室后,常规消毒、铺巾,利用利多卡因(2%)于患者宫颈处展开局部浸润麻醉,随后确定子宫内膜息肉位置,利用刮勺挖

出息肉,待息肉挖出后对患者宫腔展开完全刮挖。术后给予患者抗生素预防感染,同时对患者生命体征展开严密监测。

1.2.2 观察组

行宫腔镜治疗,具体如下:术前12h,将米索前列醇片400 μ g置于患者阴道中软化宫颈,并于术前8h叮嘱患者禁食、禁饮,指导患者排空膀胱。术时运用扩张器扩张宫颈宫口,将其扩展至10号,随后以生理盐水作为为膨宫介质,并以260-300mL/min的速度展开膨宫持续灌流,灌注压力维持在100mmHg。随后将宫腔镜置入患者阴道中,并利用宫腔镜对患者息肉位置、数量、体积等状况进行观察,之后展开息肉切除。对于单纯息肉患者,待确定蒂后展开完整切除,对于存在息肉增生、多发性息肉者,以患者实际状况为依据展开切除。术后给予患者抗生素预防感染,同时对患者生命体征展开严密监测。

1.3 观察指标

(1)记录比较患者手术相关指标(术中出血量、手术时间、切口愈合时间)及月经量水平。

(2)于治疗前后分别利用SF-36(生活质量量表)对患者生活质量展开评估比较,本研究共选取4个维度(生理、心理功能、总体健康及精神状态),各维度总分均100分,评分与患者生活质量正相关。

(3)于治疗前后测定对比患者VEGF(组织血管内皮生长因子)水平及子宫内膜厚度。

(4)统计对比患者并发症(颈管狭窄、宫颈粘连)发生状况以及复发率。

(5)观察对比患者临床疗效,显效:经治疗,患者炎症彻底消失,子宫内膜息肉完全摘除,无出血症状;有效:经治疗,患者炎症减轻,子宫内膜息肉完全摘除,出血症状明显减轻;无效:经治疗,患者症状没有改善,甚至恶化。总有效率=(显效+有效)患者例数÷总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

数据利用SPSS 26.0软件处理,计数(并发症发生率、临床疗效)、计量(手术相关指标、月经量、生活质量评分、VEGF水平及子宫内膜厚度)资料的表示方式分别为数(n)和率(%)、平均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$), χ^2 、 t 检验, $P<0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术相关指标及月经量

相比对照组患者,观察组患者手术相关指标及月经量更优($P<0.05$)。见表1。

2.2 生活质量评分

治疗前,患者生活质量(生理、心理功能、总体健康及精神状态)评分差异无统计学意义

($P>0.05$);治疗后,与对照组患者生活质量(生理、心理功能、总体健康及精神状态)评分对比,观察组患者评分更高($P<0.05$)。见表2。

2.3 VEGF水平及子宫内膜厚度

治疗前,患者VEGF水平、子宫内膜厚度差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,与对照组患者VEGF水平、子宫内膜厚度相比,观察组患者水平更低($P<0.05$)。见表3。

2.4 并发症发生率及复发率

与对照组患者并发症发生率、患者复发率(24.00%、36.00%)比较,观察组患者(4.00%、12.00%)更低($P<0.05$)。见表4。

2.5 临床疗效

两组患者总有效率(观察组:96.00%,对照组:72.00%)相比,观察组更高($P<0.05$)。见表5。

表 1 两组患者手术相关指标及月经量对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别 ($n=25$)	术中出血量 (mL)	手术时间 (min)	切口愈合时间 (d)	月经量 (mL)
观察组	11.75 \pm 1.69	22.18 \pm 1.57	7.62 \pm 1.15	21.36 \pm 3.24
对照组	27.82 \pm 2.04	33.29 \pm 2.15	12.08 \pm 2.41	46.91 \pm 4.61
t	30.331	20.866	8.351	22.672
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者生活质量评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别 ($n=25$)	总体健康		精神状态		生理功能		心理功能	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	63.41 \pm 2.73	92.85 \pm 1.54	63.62 \pm 4.77	93.04 \pm 4.64	63.08 \pm 2.53	94.12 \pm 2.18	61.95 \pm 2.72	93.65 \pm 2.44
对照组	63.54 \pm 2.84	85.24 \pm 1.50	63.56 \pm 4.53	85.43 \pm 4.52	63.12 \pm 2.47	85.73 \pm 1.93	62.06 \pm 2.79	87.05 \pm 2.52
t	0.1654	17.699	0.046	5.874	0.057	14.408	0.141	9.408
P	0.870	0.000	0.964	0.000	0.955	0.000	0.888	0.000

表 3 两组患者 VEGF 水平及子宫内膜厚度对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别 ($n=25$)	VEGF		子宫内膜厚度 (mm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	140.94 \pm 16.27	39.44 \pm 4.73	11.17 \pm 1.52	6.58 \pm 0.24
对照组	141.17 \pm 15.53	74.28 \pm 7.35	10.94 \pm 1.46	8.29 \pm 0.31
t	0.051	19.930	0.546	21.809
P	0.959	0.000	0.588	0.000

表 4 两组患者并发症发生率对比 [n(%)]

组别 (n=25)	颈管狭窄	宫颈粘连	发生率	复发率
观察组	1 (4.00)	0	1 (4.00)	3 (12.00)
对照组	3 (12.00)	3 (12.00)	6 (24.00)	9 (36.00)
χ^2	-	-	4.153	3.947
P	-	-	0.042	0.047

表 5 两组患者临床疗效对比 [n(%)]

组别 (n=25)	显效	有效	无效	有效率
观察组	15 (60.00)	9 (36.00)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组	11 (44.00)	7 (28.00)	7 (28.00)	18 (72.00)
χ^2	-	-	-	5.357
P	-	-	-	0.021

3 讨论

子宫内膜息肉为增生性病变的一种，其存在恶变的风险，并且其对药物治疗的敏感性不高，从而使得该病患者临床治疗方式主要为手术治疗^[3]。子宫内膜息肉可分为单发性和多发性两种，体积较小的通常为1cm-2cm，严重者息肉可充满宫腔^[4]。任何年龄段均存在引发良性子宫内膜息肉的风险，绝经前该病发病率更高，且此时期的内膜息肉往往受雌激素持续作用而处于更为活跃的状态^[5]。部分子宫内膜息肉患者临床症状不明显，但中央部位含血管的大息肉会造成患者产生月经量大、经期出血、经期延长、月经不规律等表现，对于该病患者，药物治疗通常效果不佳，而传统手术治疗创伤性较大，患者术后存在较高的并发症发生风险，且难以彻底将内膜息肉完全切除，患者认可度较低^[6]。宫腔镜为高科技微创诊疗器械的一种，其由宫腔镜、光源系统、能源系统、成像系统、灌注系统等组成，此器械具备准确、直接、可靠等优势，其可较为准确地判断测定宫内病变状况，可提升诊断精准性，其不仅可直接观察子宫内病理、生理病变，其还具备疾病治疗的作用，如切除黏膜下肌瘤、疏通闭塞输卵管等^[7]。宫腔镜手术具备创伤性低、

手术用时短、利于患者康复、术后并发症发生风险低、对卵巢功能无影响等特征，手术操作安全、便捷、经济，临床治疗效果较为理想^[8]。对于大多数适应于做诊断性刮宫的患者，先运用宫腔镜对病灶大小、数量、位置等予以明确后展开活组织检查或者进行刮宫可有效提升整体治疗效果^[9]。

张丽^[10]以子宫内膜息肉患者108例展开研究，依据1:1随机原则分组，对照组（54例）、观察组（54例），前者常规治疗，后者行宫腔镜手术治疗后，研究发现，治疗后，相比对照组患者，观察组患者手术时间更短，治疗后月经量、术中出血量更少，复发率更低，由此可知，对于子宫内膜息肉患者行宫腔镜手术治疗可提升患者康复速度，减少术中出血量，降低病情复发率。成娜^[11]以子宫内膜息肉患者72例展开研究，随机分组，传统组（36例）、实验组（36例），前者行传统刮宫术，后者行宫腔镜电切术，研究发现，与传统组患者对比，实验组患者手术、住院时间更短，术中出血量更少，总有效率更高，并发症发生率更低，由此可知，对于子宫内膜息肉患者行宫腔镜治疗疗效确切，可提升患者康复速度，降低并发症发生风险。沈娟^[12]以子宫内膜息肉患者90例展开研究，依据单双号分组，对照组（45例）（常

规治疗), 研究组(45例)(宫腔镜治疗), 研究发现, 相较于对照组患者, 研究组患者复发率、并发症发生率更低, 月经量更少, 治疗后, 相较对照组患者, 研究组患者生活质量评分更高, 由此可知, 对子宫内膜息肉患者行宫腔镜治疗疗效显著, 促进患者症状、生活质量改善, 降低并发症发生风险。张丽、成娜、沈娟等研究结果与本次研究结果基本相同。本次研究显示, 相比对照组患者手术相关指标及月经量, 观察组患者更优, 表明对子宫内膜息肉患者行宫腔镜治疗可提升患者康复速度, 减少患者月经量。治疗后, 与对照组患者生活质量(生理、心理功能、总体健康及精神状态)评分相比, 观察组患者评分更高, 表明对子宫内膜息肉患者行宫腔镜治疗可促进患者生活质量改善。治疗后, 与对照组患者VEGF水平、子宫内膜厚度对比, 观察组患者水平更低, 表明对子宫内膜息肉患者行宫腔镜治疗可降低VEGF的表达, 加快患者康复。相较于对照组患者并发症发生率、患者复发率(24.00%、36.00%), 观察组患者(4.00%、12.00%)更低, 表明对子宫内膜息肉患者行宫腔镜治疗可降低患者并发症发生风险及复发率。究其原因, 其可能与宫腔镜治疗可使医师于直视下切除息肉存在相关性。阴蒂部组织表面光滑度较高, 临床治疗期间医师难以于盲视状况下彻底将其清除, 而宫腔镜治疗于直视下可完全切除息肉根蒂部, 并且不会对子宫内膜造成损伤, 从而降低患者复发风险。与此同时, 以患者具体状况为依据选用相应的切除程度不仅可使患者盆底解剖结构得以保持, 还可有效保护患者生育功能。两组患者总有效率(观察组:

96.00%, 对照组: 72.00%)比较, 观察组更高, 表明对子宫内膜息肉患者行宫腔镜治疗疗效显著。

综上所述, 对子宫内膜息肉患者行宫腔镜治疗疗效确切, 可促进患者生活质量改善, 提升患者康复速度, 降低患者并发症发生风险及复发率。

参考文献

- [1] 吴丽丽. 宫腔镜治疗子宫内膜息肉的临床疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(9): 38-39.
- [2] 李蓓蓓, 周丽. 宫腔镜治疗子宫内膜息肉的临床疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(18): 35-36.
- [3] 夏雪. 观察宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉的临床疗效[J]. 中国医疗器械信息, 2022, 28(6): 97-99.
- [4] 赵月红. 宫腔镜治疗子宫内膜息肉的临床疗效观察[J]. 健康女性, 2021(43): 36.
- [5] 曹晓红, 李慕白. 宫腔镜手术治疗子宫内膜息肉不孕症患者的临床疗效观察[J]. 黑龙江科学, 2020, 11(6): 38-39.
- [6] 周玮. 宫腔镜手术用于子宫内膜息肉治疗的临床疗效观察[J]. 母婴世界, 2020(29): 31.
- [7] 韦珍. 子宫内膜息肉行宫腔镜治疗的临床疗效及对患者症状的影响[J]. 健康必读, 2021(12): 248-249.
- [8] 王文娟. 宫腔镜下电切术与刮宫术治疗子宫内膜息肉不孕症的临床疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(80): 79, 83.
- [9] 姜冲. 宫腔镜电切术治疗子宫内膜息肉的临床疗效观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(8): 79, 202.
- [10] 张丽. 宫腔镜手术治疗子宫内膜息肉的临床疗效分析[J]. 健康之友, 2021(13): 50.
- [11] 成娜. 观察宫腔镜治疗子宫内膜息肉的临床疗效[J]. 家庭医药, 2019(5): 118-119.
- [12] 沈娟. 子宫内膜息肉患者行宫腔镜治疗的临床疗效观察[J]. 医药前沿, 2021, 11(35): 94-95.