

- 2019,47(12):1268-1272.
- [11] SEPIASHVILI L, KOLHAGEN M C, SNYDER M R, et al. Direct detection of monoclonal free light chains in serum by use of immunoenrichment-coupled MALDI-TOF mass spectrometry[J]. Clin Chem, 2019, 65(8): 1-8.
- [12] 彭奕冰, 章黎华. 免疫球蛋白游离轻链的检测与临床应用[J]. 诊断学理论与实践, 2017, 16(5): 468-471.
- [13] 徐百升, 李惠, 王慧超, 等. 血清免疫球蛋白轻链、胱抑素C、SCr对慢性肾脏病治疗预后判断的评估价值[J]. 实验与检验科学, 2020, 38(2): 385-388.
- [14] 张改霞. 鼻咽癌血清免疫球蛋白及轻链检测价值分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(36): 77-79.
- [15] 杨卫东, 王升, 赵艳秋, 等. IgG型多发性骨髓瘤化疗后免疫球蛋白重/轻链表达及其预后的关系[J]. 癌症进展, 2018, 16(3): 363-365, 369.
- [16] MATSUMORI A, SHIMADA T, NAKATANI, et al. Immunoglobulin free light chains as an inflammatory biomarker of heart failure with myocarditis[J]. Clin Immunol, 2020, 217: 108455.

宫腔镜下电切除术治疗子宫内膜息肉的效果观察

谭燕波 (广东省吴川市妇幼保健计划生育服务中心妇科, 广东吴川 524500)

摘要:目的 观察宫腔镜下电切除术治疗子宫内膜息肉的效果。方法 146例子宫内膜息肉患者随机分为观察组和对照组, 分别采取宫腔镜下电切除术、宫腔镜下刮宫术治疗。比较两组术后临床症状恢复、不良事件及复发情况。结果 术后3个月时, 两组经期时间均较治疗前缩短, 子宫内膜厚度明显降低, 血红蛋白水平升高, 且以观察组更为显著($P<0.05$); 观察组术后不良事件发生率低于对照组($P<0.05$)。术后6、12个月复发率差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 宫腔镜下电切除术可有效促进子宫内膜息肉患者月经、血红蛋白和子宫内膜等指标的恢复, 减少术后不良事件的发生。

关键词: 子宫内膜息肉; 宫腔镜; 电切除术

中图分类号: R 713.4

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)01-0084-03

Clinical efficacy of hysteroscopic electrotony in endometrial polyps

TAN Yan-bo (Department of Gynecology, Wuchuan Maternal and Child Health and Family Planning Service Center, Wuchuan 524500, China)

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of hysteroscopic electrotony in endometrial polyps. Methods A total of 146 patients with endometrial polyps were randomly treated with hysteroscopic electrotony (observation group) or hysteroscopic curettage (control group). Postoperative clinical symptom recovery, adverse events, and recurrence were compared between two groups. Results The menstrual period and endometrial thickness decreased, while hemoglobin level increased at 3 months postoperatively in both groups, especially in observation group ($P<0.05$). Postoperative adverse events were lower in observation group than in control group ($P<0.05$). The recurrence rate was comparable between both groups at 6 and 12 months postoperatively ($P>0.05$). Conclusion Hysteroscopic electrotony could effectively promote the recovery of menstruation, hemoglobin, and endometrium and reduce the adverse events in patients with endometrial polyps.

Key words: endometrial polyps; hysteroscope; electrotony

子宫内膜息肉是由于子宫腔内局部膜过度生长而导致的以阴道不规则流血、白带异常为主要症状的一种宫腔良性疾病, 如果病情控制不佳, 很可能

会导致生殖系统炎症以及不孕等并发症, 影响女性正常生活^[1], 同时还会增加子宫内膜非典型增生和子宫内膜癌等恶性病变的发生风险^[2], 因此及时就诊并选择有效的治疗方式十分重要。手术治疗是子宫内膜息肉常见的方式之一, 其中刮宫术和电切除术作为主要的治疗术式, 配合宫腔镜技术, 能够使

收稿日期: 2020-08-24; 修订日期: 2020-10-13

作者简介: 谭燕波(1976-), 女, 本科, 副主任医师

术者在清晰的视野下进行操作,有效切除息肉,达到治疗目的^[3-4]。本研究通过观察宫腔镜下刮宫术和电切除术对子宫内膜息肉患者症状改善及远期疗效的临床效果,旨为手术方案的选择提供依据。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选取2017年1月至2019年4月在我院行手术治疗的146例子宫内膜息肉患者作为研究对象,均经妇科检查、彩超、宫腔镜检查以及术后病理确诊^[5],患者或家属签署知情同意书,并排除严重内外科基础性疾病、恶性肿瘤、其他妇科疾病、血液和免疫系统疾病、近3个月服用过激素类药物、存在手术禁忌证以及精神系统异常患者。将研究对象按照随机数字法分为观察组和对照组,每组73例。观察组患者年龄24~65岁,平均(43.8±4.9)岁;孕次0~4次,平均(1.9±0.2)次;病程4个月~7 a,平均(2.5±0.5) a;单发息肉48例,多发息肉25例。对照组患者年龄23~66岁,平均(43.6±4.9)岁;孕次0~4次,平均(1.9±0.2)次,病程3个月~6 a,平均(2.4±0.4) a;单发息肉49例,多发息肉24例。两组研究对象基线资料的差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究获医院医学伦理委员会审批通过。

1.2 治疗方法

取膀胱截石位,全身麻醉后再次对阴道和宫颈进行消毒;扩张患者宫颈管,全面检查宫腔,并确定内膜息肉位置分布、数量多少、直径大小以及性质形态等情况。对照组患者采取刮宫术治疗,术者使用刮匙对息肉病灶部位多次搔刮,并搔刮宫腔和宫角,尽可能刮除全部息肉。观察组患者采用电切除术,使用70~90 W 双极电切环,对息肉病灶基底

部至子宫内下2 mm进行电切除,以确保切除全部息肉,操作过程中应减少对周围组织的切除,后使用50~70 W电凝止血。两组均将切除组织送病理检查,术后常规进行对症用药及病情监测。

1.3 观察指标

(1)症状改善情况:术前和术后3个月时,记录两组患者的经期时间,并检测血红蛋白水平和子宫内膜厚度。(2)术后不良事件:记录两组患者术后发生尿潴留、感染、异常出血、宫颈粘连以及子宫穿孔等不良事件发生情况。(3)复发:两组均随访12个月,记录术后6、12个月时的疾病复发例数。

1.4 统计学处理

采用SPSS 23.0统计软件,选用 t 检验、 χ^2 检验和校正 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状指标的改善情况

术后3个月时,两组患者的经期时间均较治疗前缩短,子宫内膜厚度明显降低,血红蛋白水平升高,且以观察组更为显著,差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 术后不良事件的发生情况

观察组术后不良事件发生率为4.1%,明显低于对照组的13.7%,其差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 复发情况的比较

两组术后6、12个月疾病复发率差异均无统计学意义($P>0.05$),见表3。

3 讨论

子宫内膜息肉是一种与内分泌紊乱、宫腔感染、局部炎症以及年龄等因素有关的常见妇科疾

表1 两组患者临床症状指标的改善情况

($\bar{x}\pm s$)

组别	n	经期时间/d		血红蛋白/(g/L)		子宫内膜厚度/mm	
		术前	术后3个月	术前	术后3个月	术前	术后3个月
观察组	73	9.0±1.1	3.6±0.6 ^{ab}	101.6±11.4	121.2±13.1 ^{ab}	13.9±2.6	5.1±1.3 ^{ab}
对照组	73	8.8±1.2	5.2±1.0 ^a	100.9±11.4	110.9±12.3 ^a	14.1±2.6	7.0±1.6 ^a

与同组术前比较:^a $P<0.05$;与对照组术后比较:^b $P<0.05$

表2 两组患者术后不良事件的发生情况

例(%)

组别	n	尿潴留	感染	异常出血	宫颈粘连	子宫穿孔	合计
观察组	73	1(1.4)	1(1.4)	1(1.4)	0	0	3(4.1) ^a
对照组	73	3(4.1)	3(4.1)	2(2.7)	1(1.4)	1(1.4)	10(13.7)

与对照组比较:^a $P<0.05$

表3 两组患者复发情况的比较 例(%)

组别	n	术后6个月	术后12个月
观察组	73	2(2.7)	6(6.9)
对照组	73	8(11.0)	13(17.8)

病,对女性身体健康造成很大影响,准确诊断和及时治疗对于改善预后具有积极意义^[6]。近年来随着微创理念的不断深入以及微创技术的快速发展,宫腔镜已经广泛应用于妇产科疾病的诊断和治疗。在子宫内膜息肉的手术治疗过程中,通过宫腔镜技术能够扩大视野,使术者能够清晰直观地观察宫腔状况和息肉病变,准确定位病灶的位置分布,并对息肉的数量、直径以及性质形态等情况得以明确,以便更好地进行手术操作^[7-8]。刮宫术和电切除术是常用的两种手术方式,其中刮宫术是传统治疗手段,可刮除子宫内膜异常增生的肿物,以解除疾病痛苦,但临床发现其存在并发症多、易复发等不足,无法有效达到治疗目的^[9]。电切除术利用环形电切环从息肉根部完全切除,减少复发风险,得到了广大医生和患者的认可^[10-11]。

本研究结果显示,术后3个月时观察组患者的经期时间和子宫内膜厚度明显低于对照组,血红蛋白水平明显高于对照组,术后不良事件发生率明显低于对照组。汪长梅等^[12]研究发现,电切除术可减少患者术后月经量,明显提高血红蛋白水平,促进子宫内膜息肉患者症状消失。邓翠平等^[13]研究也发现,该种术式能够显著减少月经量,并缩小子宫内膜厚度,降低复发可能性。本研究结果与上述两研究一致,进一步说明了宫腔镜下电切除术有助于息肉病灶的彻底切除,尽可能减少组织残留,抑制子宫内膜增生,进而促进子宫形态的恢复,缓解患者术后月经紊乱、不规则流血以及贫血等临床症状,并有效减少术后子宫内膜息肉复发的风险,临床治疗效果可靠,有利于改善疾病的预后。宫腔镜下电切治疗可通过调节机体激素和免疫状况,减少术后异常出血的发生。陈响等^[14]研究也发现,该种术式能够减少对老年患者组织创伤,避免围手术期感染、子宫穿孔等并发症的发生。本研究结果与其一致,说明电切除术对于手术患者周围正常组织的损伤较少,可有效减少术后尿潴留、感染、异常出血、宫颈粘连以及子宫穿孔等不良事件的发生风险,治疗安全性较高,患者更容易接受,有利于临

床推广。

参考文献:

- [1] WONG M, CRNOBRNJA B, LIBERALE V, et al. The natural history of endometrial polyps [J]. *Hum Reprod*, 2017, 32(2): 340-345.
- [2] 黄其文. 绝经后无症状子宫内膜增厚患者的临床病理特点分析[J]. *广东医科大学学报*, 2017, 35(4): 426-429.
- [3] 周冠伦, 张宁, 李菲. 子宫内膜息肉发病机制及临床诊疗策略的相关研究进展[J]. *中国妇幼保健*, 2019, 34(7): 1681-1683.
- [4] 孙琼, 姜慧萍, 刘静, 等. 综合干预结合信息支持在子宫内膜息肉TCRP围手术期中的应用[J]. *广东医学*, 2019, 40(22): 3193-3197.
- [5] 夏恩兰. *妇科内镜学*[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 558.
- [6] 覃丽渊, 花艳蕉, 覃超喜. 子宫内膜息肉发病机制的研究进展[J]. *中国计划生育学杂志*, 2018, 26(6): 525-529.
- [7] SASAKI L M P, ANDRADE K R C, FIGUEIREDO A C M G, et al. Factors associated with malignancy in hysteroscopically resected endometrial polyps: A systematic review and meta-analysis [J]. *J Minim Invasive Gynecol*, 2018, 25(5): 777-785.
- [8] ZHANG H, HE X, TIAN W, et al. Hysteroscopic Resection of endometrial polyps and assisted reproductive technology pregnancy outcomes compared with no treatment: A systematic review [J]. *J Minim Invasive Gynecol*, 2019, 26(4): 618-627.
- [9] 张莉萍, 吴惠芹. 子宫内膜息肉刮宫术后复发及对再孕的影响[J]. *中国计划生育学杂志*, 2019, 27(12): 1711-1713.
- [10] 邓清华, 李仁河, 邓伟雄, 等. 宫腔镜治疗刮宫产术后子宫瘢痕憩室的临床观察[J]. *广东医科大学学报*, 2018, 36(2): 214-216.
- [11] 刘晶晶, 张晓光, 袁凤云. 不同手术方式对子宫内膜息肉不孕患者性生活质量及妊娠结局的影响[J]. *河北医学*, 2020, 26(5): 863-868.
- [12] 汪长梅, 骆兴琴, 赵茹. 宫腔镜下子宫内膜息肉电切术的临床疗效分析[J]. *浙江创伤外科*, 2020, 25(2): 233-234.
- [13] 邓翠平, 丁昭宁. 宫腔镜下行电切除术与钳夹术治疗子宫内膜息肉不孕症80例的有效性比较[J]. *重庆医学*, 2018, 47(21): 2871-2872, 2880.
- [14] 陈响, 高冬梅, 于新平. 宫腔镜电切术治疗老年子宫内膜息肉异常子宫出血的临床观察[J]. *老年医学与保健*, 2020, 26(3): 402-405.