

其完整性被破坏,需要进行多次切割,在切割过程中深度不够则可引起流产不全,切除过深则可导致子宫内膜损伤^[8]。而宫腔镜下清宫术主要以负压吸引的方式去除妊娠物,因此对其完整性破坏较小,且负压吸引可完整吸出附于子宫内膜表面的孕囊及蜕膜,对其周围的子宫内膜损伤更小,因而引起的应激反应及炎症反应均较轻,相关指标低于对照组^[9]。

综上所述,宫腔镜监视下清宫术与腹腔镜下妊娠囊切除术对 I 型瘢痕妊娠疗效相当,但宫腔镜监视下清宫术应激反应及炎症反应均较低。

〔参考文献〕

- (1) 殷丽丽,杨清.剖宫产瘢痕妊娠研究进展(J).中国实用妇科与产科杂志,2015,31(4):361-365.
- (2) 陈春林.剖宫产瘢痕部位妊娠的诊治进展(J).实用妇产科杂志,2017,33(4):245-248.
- (3) 谢秋娟,谢昭雄,陈婵玉,等.腹腔镜下不同术式应用于不同临床分型的剖宫产瘢痕妊娠的疗效分析(J).重庆医学,2016,45(8):1072-1074.
- (4) 中华医学会计划生育学分会.剖宫产瘢痕妊娠诊断与治疗共识(J).中华医学杂志,2012,92(25):1731-1733.
- (5) 刘新宇,刘玉玲,樊尊攀,等.剖宫产瘢痕妊娠的治疗现状(J).中国妇幼保健,2016,31(24):5543-5545.
- (6) 刘凯杰,李翠兰,莫薛唐,等.剖宫产术后瘢痕妊娠临床诊治进展(J).生殖医学杂志,2016,25(7):660-663.
- (7) 李娟,干晓琴,林海,等.宫腔镜下清宫术治疗剖宫产瘢痕妊娠前不同预处理方式的疗效分析(J).实用妇产科杂志,2016,32(9):705-708.
- (8) 李娟,温桂玲,付晓玉,等.超声监护下宫腔镜在剖宫产切口瘢痕妊娠患者治疗中的应用价值(J).医疗装备,2016,29(11):48-49.
- (9) 陶静.不同宫腔镜下行清宫术治疗剖宫产术后瘢痕妊娠的效果及预后分析(J).中国妇幼保健,2017,32(17):4311-4314.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)06-0146-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.06.066

宫腔镜下电切术对子宫瘢痕憩室的疗效观察

张旗妍

(肇庆市高要人民医院,广东 肇庆 526040)

〔摘要〕 **目的:**分析宫腔镜下电切术治疗子宫瘢痕憩室的效果。**方法:**选取2017年3月至2018年9月肇庆市高要人民医院收治的10例子宫瘢痕憩室患者,为患者进行宫腔镜下子宫瘢痕憩室电切术治疗,观察患者治疗效果。**结果:**10例患者的平均手术时间为 (28.38 ± 8.19) min,平均术中出血量 (14.29 ± 1.07) mL、平均肛门排气时间 (3.29 ± 1.03) h、平均住院时间 (3.21 ± 1.06) d,患者手术时间和住院时间均较短。治疗效果:显效4例,有效5例,无效1例,总有效率为90.00%。**结论:**子宫瘢痕憩室患者采用宫腔镜下电切术治疗的效果较好,手术时间和住院时间均较短。

〔关键词〕 子宫瘢痕憩室;宫腔镜下电切术;剖宫产

〔中图分类号〕 R 719.8 〔文献标识码〕 B

子宫瘢痕憩室也可称之为剖宫产后子宫瘢痕憩室,主要为子宫瘢痕位置变薄,于肌层和宫腔位置出现凹陷,继而使得患者出现异常子宫出血和月经延期等问题。患者再次妊娠时,该部位极易出现开裂问题。近年随着剖宫产率逐步提升,子宫瘢痕憩室的发病率也逐步提升。该病主要有药物治疗和手术治疗两类方式,药物治疗时并不彻底,停药之后极易出现复发,因此现阶段以手术治疗为主。手术治疗可分为阴道手术和经腹腔镜手术,但创伤均较大。有学者提出采用宫腔

镜电切术治疗有创伤小和出血量少等多种优势^[1]。因此本研究选取本院收治的10例子宫瘢痕憩室患者为研究对象,分析宫腔镜下电切术治疗效果,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年3月至2018年9月本院收治的10例子宫瘢痕憩室患者作为研究对象,患者进入本院进行检查时并未

〔收稿日期〕 2021-01-10

〔作者简介〕 张旗妍,男,副主任医师,主要从事妇产科诊疗工作。

接受其他子宫瘢痕治疗, 年龄 24 ~ 36 岁, 平均年龄 (31.06 ± 0.57) 岁, 剖宫产次数 1 ~ 3 次, 平均次数 (1.5 ± 0.5) 次。所有患者入院时主诉均为月经延期, 且有淋漓问题, 2 例患者曾行月经不调治疗, 但效果不佳。

纳入标准: 患者均通过阴道 B 超和宫腔镜检查确诊, 患者均有剖宫产史; 排除标准: 有子宫肌瘤患者, 子宫内膜疾病患者, 病历数据不全患者。

1.2 方法

1.2.1 诊断方法 患者入院后通过初步诊断, 为其进行阴道 B 超检查, 所有患者均提示为子宫前壁下段剖宫产切口位置出现宫腔内凹肌层、浆膜层三角形暗区, 瘢痕肌厚度为 2 mm 之上, 彩色多普勒超声显示, 暗区和周边并未出现血流信号。再行宫腔镜, 检查患者宫颈管和子宫下段剖宫产切口位置、宫腔状况。结果显示所有患者颈管黏膜并无异常、宫颈也并未出现占位病变, 但宫颈内口上子宫下剖宫产瘢痕有异常扩大, 主要呈现为憩室改变, 凸向子宫浆膜层, 腔内仅有少许陈旧性积血, 局部为苍白色, 内膜生长不良, 仅有少量血管增生、出血点, 可诊断为子宫切口憩室。

1.2.2 治疗方法 予以患者硬膜外麻醉或静脉全麻, 在宫腔镜下找到子宫瘢痕憩室, 采用切除憩室近宫颈内口纤维结缔组织, 使镜头位于憩室下沿, 能看到整个憩室为止, 便于积血流出, 后使用宫腔球形电极灼烧子宫瘢痕憩室裸露内膜和增生血管。患者术后接受整体性护理, 并予以抗感染和消炎治疗。

1.3 观察指标

(1) 观察患者手术时间、术中出血量、肛门排气时间、住院时间。(2) 观察患者的治疗总有效率, 总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。显效: 月经期恢复正常, 超声检查瘢痕液性暗区时有显著缩小; 有效: 月经期和术前相比有显著改善, 超声检查瘢痕液性暗区也有明显缩小; 无效: 月经期并未改善, 超声检查瘢痕液性暗区也无较大差异。

2 结果

10 例患者的平均手术时间为 (28.38 ± 8.19) min, 平均术中出血量 (14.29 ± 1.07) mL、平均肛门排气时间 (3.29 ± 1.03) h、平均住院时间 (3.21 ± 1.06) d, 患者手术时间和住院时间均较短。治疗效果如下: 显效 4 例, 有效 5 例, 无效 1 例, 总有效率为 90.00%。

3 讨论

子宫瘢痕憩室为剖宫产远期并发症, 主要发病原理为瘢痕憩室和子宫腔相连位置凹陷, 经血长期聚集进而使得凹陷位置子宫内膜于月经周期激素影响下生长, 和子宫内膜生长和脱落并不同步, 继而使得患者出现月经延长、淋漓不断等问题^[2-4]。临床疾病诊断时常会将此种疾病误诊为月经不调或子宫内膜炎, 仅有少部分患者出诊后即可确诊, 因此此种

疾病病程较长。

子宫憩室治疗方式较多, 有药物治疗和手术治疗, 本研究采用宫腔镜手术治疗。此种治疗方式在治疗时, 宫腔镜电切憩室边沿使顶部可直接到达宫颈外口, 同时以球形电极烧灼血管和内膜组织。因此治疗时间更短, 操作更为简便^[5-7]。在本研究中, 10 例宫腔憩室患者均顺利完成手术, 并未出现手术并发症, 患者恢复状况良好。主要原因为: 宫腔镜下可更为直接找出子宫瘢痕憩室位置, 继而确定憩室大小、形态之后行电切术, 手术过程中也有时间更短的优势^[8-10]。且本研究结果发现, 患者采用宫腔进行电切术进行治疗时, 并未出现严重出血, 且手术时间也较短, 术后患者可在短时间内恢复肛门排气。因此可知患者进行宫腔镜电切术可达到治疗效果同时缩短治疗时间, 多数患者月经均可恢复至正常状况。但在本研究中仅选取 10 例患者为研究对象, 因此研究结果并无广泛代表性。同时由于受到研究时间限制, 并未对患者远期疗效进行深入分析。在今后研究中需扩大样本数量, 同时增加研究时间。

综上所述, 为子宫瘢痕憩室患者进行宫腔镜电切术治疗时有效手术时间短、操作简单预后效果显著等优势。

〔参考文献〕

- (1) 冯晓冰, 陈建国. 宫腔镜电切及经阴道子宫瘢痕憩室切除缝合术治疗子宫瘢痕憩室的效果比较 (J). 广西医科大学学报, 2016, 33(3): 521-523.
- (2) 李莹. 宫腔镜电凝术与阴式手术治疗子宫切口瘢痕憩室患者的疗效比较 (J). 中国药物经济学, 2016, 11(9): 128-130.
- (3) 张建平, 唐文娟, 阳婷. 宫腔镜联合口服避孕药治疗剖宫产子宫瘢痕憩室 110 例疗效分析 (J). 中国医师杂志, 2019, 21(2): 286-288.
- (4) 王大力, 刘承辉, 刘辉. 子宫黏膜下肌瘤宫腔镜电切术 144 例临床分析 (J). 中国冶金工业医学杂志, 2016, 33(4): 442-443.
- (5) 朱首伦, 李思怡, 白遵光, 等. 前列腺增生继发膀胱巨大憩室微创手术 8 例报告并文献复习 (J). 国际泌尿系统杂志, 2018, 38(3): 479-480.
- (6) 刘文辉. 宫腔镜电凝术与阴式手术治疗子宫切口瘢痕憩室的临床效果对比分析 (J). 中国现代药物应用, 2016, 10(2): 87-88.
- (7) 刘莉娜, 刘津予. 宫腔镜电切术治疗剖宫产术后子宫瘢痕妊娠的临床疗效 (J). 中国继续医学教育, 2016, 8(3): 95-96.
- (8) 杨晓飞. 子宫黏膜下肌瘤行超声引导下宫腔镜电切术的疗效分析 (J). 现代医用影像学, 2018, 27(1): 237-238.
- (9) 古丽玛丽, 依斯合克拜. 微创 (宫腔镜电切术) 治疗剖宫产术后子宫瘢痕妊娠临床效果分析 (J). 2016, 3(15): 106-107.
- (10) 魏艳, 罗剑儒, 石钢, 等. 宫腔镜及宫、腹腔镜联合治疗剖宫产术后子宫切口憩室的疗效分析 (J). 中华妇幼临床医学杂志, 2017, 13(3): 337-341.