射频消融子宫内膜治疗功能失调性子宫出血 105 例临床分析

陈梅娟, 欧幼英

作者单位: 530001 广西, 南宁市中医院妇产科

作者简介: 陈梅娟(1969-), 女, 研究生, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 妇科疾病诊治。E-mail: nnzyymj@163.com

[摘要] 目的 探讨射频消融术治疗功能失调性子宫出血(DUB)的临床效果。方法 105 例无生育要求, 但要求保留子宫的 DUB 患者, 在 B 超监视下用自凝刀经阴道行子宫内膜射频消融术, 术后定期随访。结果 射频消融术治疗 DUB 手术时间短、术中出血少, 105 例手术后完全闭经 96 例, 月经明显减少 9 例, 有效率为 100%, 无一例脏器损伤。结论 射频消融术治疗 DUB 是一种安全、有效、简便、快速、副作用少的方法, 尤适于年龄 45 岁以上患者。

[关键词] 自凝刀; 射频消融术; 功能失调性子宫出血; 子宫内膜

[中图分类号] R711.32 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)12-1170-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.12.24

Clinical analysis of endometrial radiofrequency ablation for 105 patients with dysfunctional uterine bleeding

CHEN Mei-juan, OU You-ying. Department of Obstetrics and Gynecology, the Traditional Chinese Medicine Hospital of Nanning City, Guangxi 530001, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the clinical effects of radiofrequency ablation for dysfunctional uterine bleeding (DUB). **Methods** One hundred and five patients with DUB retaining the uterine without fertility requirements received vaginal endometrial ablation using self-curing knife. All patients were followed up regularly. **Results** Radiofrequency ablation for DUB has advantages of shorter operative time and less blood loss. Complete amenorrheas were found in 96 patients; menstruation was significantly reduced in 9 patients. The effective rate was 100%, and no organ injury was found. **Conclusion** Radiofrequency ablation is a safe, effective, simple, rapid method for DUB with fewer side effects, especially suitable for patients over the age of 45 years.

[Key words] Self-curing knife; Radiofrequency ablation; Dysfunctional uterine bleeding(DUB); Endometrium

功能失调性子宫出血(dysfunctional uterine bleeding, DUB)为妇科常见病,其治疗方法有药物治疗和手术治疗等。经保守治疗无效时需行全子宫切除术,手术切除会造成患者身体及心理上永久性创伤。2007-05~2010-02 我院采用自凝刀射频消融子宫内膜治疗 DUB 105 例,取得了良好效果,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选自 2007-05~2010-02 本院门诊及住院诊断为 DUB 的患者(已生育,再无生育要求且要求行子宫内膜消融术治疗者),共 105 例,年龄 38~55 岁,平均年龄 45 岁,患病时间最短 4 个月,最长 11 年。宫腔深度最短 7 cm,最长 12 cm。重度失血性贫血者需纠正至血红蛋白达 80 g/L 以上。术前均行诊刮术,病理诊断为内膜单纯性增生过长 62 例,宫内膜腺囊性增生过长 40 例,萎缩型子宫内膜 3 例。所有患者均要求保留子宫,术前均强调术后无生育能力且为不

可逆性。

1.2 手术指征 因 DUB 影响到日常生活和缺铁性贫血导致的慢性衰弱,并同时符合以下各项条件:(1)无生育要求。(2)保守治疗无效或不能按时服药者,或有严重内科并发症不能耐受子宫切除术者。(3)子宫内膜病理检查为良性病变。(4)无急性或慢性或反复发作的盆腔炎。

1.3 手术方法 采用武汉半边天医疗器械有限公司生产的 BBT-RF-B 型妇科多功能射频治疗仪及上海麦迪孙生产的彩色 B 超各 1 台。术前 30 min 肌注 654-2 及安定各 10 mg,或采用丙泊酚静脉麻醉。手术时机为月经干净后 3~5 d 或宫腔连续出血不止行诊刮术后。患者取膀胱截石位,将电极板置于腰骶部,打开电源,将治疗功能参数预调至 50 W。常规消毒铺巾,暴露并消毒阴道、宫颈,钳夹宫颈前唇(或后唇),探条探测宫腔深度,宫口紧者予扩条扩至 7 号。对子宫内膜厚者,先行负压吸引术 1 周(即机械性子宫内膜预处理后)再

行射频消融术。B超监测下将治疗刀送达宫底部,启动手控开关,自宫底向宫颈内口方向直线移动,一般以蜂鸣响4次移动1 cm为宜,由左前壁开始逆时针依次进行。注意要刮凝至宫颈内口及宫角处,以免遗漏影响疗效。每例常规消融子宫2圆周。均一次性成功完成手术。消融术后B超可观察到纵切宫腔内一条7~10 mm厚、横切呈一字型的内膜回声增强区。

2 结果

2.1 手术完成时间 105例射频消融术均顺利完成。最短时间为10 min,最长22 min,平均12 min。子宫腔大者手术时间相对延长。

2.2 手术并发症 丙泊酚静脉麻45例无一例并发症;局麻60例中,发生疼痛但仍可忍受者有35例;发生呕吐胃内容物者7例,腰骶坠胀3例。术中血压、脉搏无异常。术中出血极少为3~20 ml,无一例出现大出血或子宫穿孔。

2.3 术后处理 术后予抗生素预防感染5~10 d,术后均强调性生活、盆浴2个月。术后无一例感染发生。

2.4 术后随访 术后分别于1、2、3、6、12个月复查,术后完全闭经96例,占91.4%,月经量明显减少者9例(其中5例术前要求完全闭经,但术后仍有点滴状月经),占8.6%,总有效率100.0%。术后阴道出现淡黄色液体3~6周,平均为4周。4例术后3~9个月内出现痛经和(或)腹痛,占3.8%,其中2例B超检查疑有宫腔积液,考虑宫腔粘连,经扩宫分离粘连后治愈;1例出现进行性痛经,B超检查提示腺肌病,予二次射频消融治疗,症状明显缓解;1例B超检查示宫腔、宫角积血,诊断为输卵管绝育综合征,经对症治疗无效于术后2年余行腹腔镜下双输卵管切除术。

3 讨论

3.1 DUB 是丘脑-垂体-卵巢轴神经内分泌功能调节机制异常,造成子宫内膜异常生长与脱落所致。过去首选药物治疗,若治疗失败无生育要求的妇女多采用子宫切除术。手术

不仅使患者需要承担手术风险,同时还可能发生严重的并发症。自凝刀射频消融术是在B超引导下将射频电磁波准确地接入到子宫内膜基底层及浅肌层(2~5 mm)使组织变性、坏死,日后自然脱落排出,达到减少和制止子宫出血的目的的治疗方法^[1],该方法不干扰机体神经内分泌机能,不破坏生殖系统基本结构。我院行射频消融术治疗DUB 105例,完全闭经96例,治愈率为91.4%,治疗有效率100.0%,与高玮玮^[2]报道的治愈率为92.3%,治疗有效率100.0%相似。该手术时间短,安全性高,不需膨宫,无子宫穿孔、水中毒危险,据报道宫腔镜下子宫内膜电刀术并发子宫穿孔为0.75%,水中毒0.2%^[3]。

3.2 术后 出现痛经和(或)腹痛的原因是宫腔粘连,宫底残留内膜增生导致宫腔积血,子宫内膜基底层被瘢痕覆盖,导致医源性腺肌病和进行性痛经;术后出现输卵管绝育综合征是由于局灶性残留的宫角内膜出血和经血一起逆流进入输卵管所致。故术中充分扩张宫颈内口并用20 W消融内口处以及尽量消融净宫角及宫底部内膜,是防止此类并发症的关键。本组发生宫腔粘连、腺肌病、输卵管绝育综合征的患者年龄均较轻(38~42岁),可能与该年龄段患者子宫内膜增生仍较旺盛,消融后残留小灶内膜更易再生并周期性出血有关。

综上所述,射频消融术无疑是治疗DUB的一种安全、有效、简便、快速、副作用少的方法,尤适于年龄45岁以上患者,采用丙泊酚静脉麻醉效果更好。

参考文献

- 余良宽,常珩,邱学华.自凝刀技术在妇科疾病中的应用[J].中国实用妇科与产科杂志,2007,23(6):494.
 - 高玮玮,杨晓春,严金莲,等.自凝刀射频消融治疗更年期功血临床观察[J].中国计划生育杂志,2009,5(163):101.
 - 罗新,宋雯霞.射频消融微创技术的进展及其在妇产科的应用[J].中国实用妇科与产科杂志,2003,19(4):247-249.
- [收稿日期 2011-07-21][本文编辑 宋卓孙 吕文娟]

学术交流

重型流行性乙型脑炎 37 例临床分析

杨跃杰, 任英杰, 姚雪华, 杨晓霞, 魏义胜

作者单位: 450015 河南,郑州市第六人民医院重症医学科

作者简介: 杨跃杰(1967-),男,大学本科,医学学士,副主任医师,研究方向:感染性疾病(重症)的诊治。E-mail:yyj67@126.com

[摘要] **目的** 了解河南地区重型流行性乙型脑炎的临床特征、诊断、治疗及预后。**方法** 对2010-08~2010-09重症医学科收治的37例重型流行性乙型脑炎患者的临床资料进行分析。**结果** 37例中,治愈20例,治愈率为54.1%。好转16例(43.2%),死亡1例,病死率为2.7%。**结论** 本组乙型脑炎流行病学特点以农村、市郊为主,高度散发。发病年龄以6岁以内为主,男孩多于女孩。及时、对症救治,及早气管插管,呼

万方数据