

宫腔镜子宫内膜切除术的手术效果

夏恩兰

Murdoc 于 2001 年指出宫腔镜正在变成更加广泛的应用技术,宫腔镜子宫内膜切除术经常是 DUB 的一线手术治疗方法,病率少,死亡率低。许多研究者指出,电切术治疗月经过多高度有效,仍然此术较激光、滚球电凝等方法应用的时间短,但与其他宫腔镜技术相比,其优点有手术速度快,能切除同时存在的子宫肌瘤、能提供组织学检查的标本、耗资及手术费用均较低。关于远期预后,全世界的经验提升 TCRE 术的受术者中,70%-90%对治疗结果表示满意,其中 40—60%术后无月经,30—50%月经量减少,10—15%为正常月经量,失败率 5%—12%,术后 5 年生命表发现结果提示 TCRE 术使 80%的受术者避免了进一步的手术,91%避免了子宫切除。Herman 报道 270 例宫腔镜手术,随访 4 年,宫腔镜子宫内膜切除术仅 5.6%需 2 次手术,有腺肌病则不是好的指征,仅 37%以后不需要切除子宫。作者报道 366 例随访 3 个月—4 年的病人,16 例病人手术失败切除子宫;350 例月经均有所改善,手术成功率为 95.6%;146 例(41.7%)无月经,其中 15 例曾有少量月经而后绝经;119 例(34%)为点滴出血,其中 22 例术后 4—18 个月无月经;85 例(24.3%)术中发现腺肌病者 46 例,随访 3 个月以上,44 例月经无改善,2 例切除子宫,成功率也为 95.6%;原有痛经者 46 例,术后 36 例痛经消失或减轻,占 78.3%。Yin 报道 170 例 EA 术中,70 例术前有痛经,术后 38 例(54%)痛经减轻或消失。Tsalttas 对 232 例 TCRE 术后随访 6 个月—六年零六个月,满意率 78%,13%再次子宫内膜去除,17%子宫切除。Schiotz 报道 TCRE 术治疗月经过多近期效果好,远期有 20%子宫切除。该问报道 324 例病人 348 次 TCRE 术,包括 68 例同时切除肌瘤,前瞻性随访 1—8 年(平均 3.8 年)再次手术包括 TCRE 术或子宫切除术均为不满意。子宫穿孔 3 例(0.9%),1 例剖腹探查。18 例(5.2%)出血,10 例(2.9%)体液超负荷,5 例(1.4%)感染。随访结果 63 例(19.4%)子宫切除,其中 45 例部分或全部是为了疼痛,在改研究的末期,260 例中 246 例满意,站 94.6%。

结论:宫腔镜子宫内膜切除术是治疗月经过多的安全有效的方法,80%可避免大手术,一些病人是因为疼痛而受伤,此疼痛不典型,难以用子宫来源诊断。El Senoun 等报道 1992—1997 年 91 例 EA 术,均为对药物无效的月经过多,问卷随访至少 18 个月(18—55 个月),88%(80/90)应答。预后指标有满意率、症状缓解率和健康及生活质量改善率等。结果 44%(35/80)无月经,10 人需要进一步治疗,其中其中 7 例(9%)子宫切除,73%的正确性盆腔痛改善,65%经前紧张症候群改善,85%工作能力改善,96%性生活改善,99%4 周内重返工作,79%对治疗满意,91%愿意介绍给朋友。作者认为 EA 术简单、有效,对有选择病例是可以接受的治疗。其最终的有效性还需长期随访。