

日间宫腔镜子宫内膜息肉切除术 42 例临床体会

梅松原* 魏金花 石 岩 白 殷 韩秋丽

(哈尔滨二四二医院妇科, 哈尔滨 150066)

【摘要】 目的 探讨日间手术模式应用于宫腔镜子宫内膜息肉切除术的可行性与安全性。**方法** 我院 2012 年 7 月~2013 年 6 月 42 例宫腔镜下子宫内膜息肉切除术采用日间手术模式中的过夜模式,即入院当日手术,当晚留院观察,次日出院,观察住院费用、术后疼痛、阴道流血等手术效果。**结果** 42 例宫腔镜子宫内膜息肉切除术顺利完成。2 例因腹痛腹胀明显伴有阴道流血多而延长住院时间;1 例术后恶心较重而延长住院时间。除 3 例延迟出院外,39 例均在住院 24 h 内手术并安全离院,住院费用(3685±338)元。1 例术后第 5 天病理回报中重度不典型增生,再次住院行全子宫切除手术治疗。39 例 24 h 内出院中,除 2 例失访和 1 例不典型增生,余 36 例对日间宫腔镜手术模式疗效满意。**结论** 日间手术模式应用于宫腔镜子宫内膜息肉切除术可行、安全。

【关键词】 日间手术; 宫腔镜; 内膜息肉切除术
中图分类号: R730.269 **文献标识:** A **文章编号:** 1009-6604(2015)07-0616-03
doi: 10.3969/j.issn.1009-6604.2015.07.011

Clinical Review of 42 Cases of Ambulatory Hysteroscopic Endometrial Polyp Electrocision Mei Songyuan, Wei Jinhua, Shi Yan, et al. Department of Gynaecology, Harbin No. 242 Hospital, Harbin 150066, China
Corresponding author: Mei Songyuan, E-mail: MSY242@163.com

【Abstract】 Objective To explore the safety and feasibility of ambulatory surgery of hysteroscopic endometrial polyp electrocision. **Methods** There were 42 cases of ambulatory surgery of hysteroscopic endometrial electrocision from July 2012 to June 2013 in this hospital. The patients were given operation in the admission day, hospitalized for one night, and discharged from hospital in the next morning. Surgical outcomes such as hospitalization expenses, postoperational pains and vaginal bleeding were observed. **Results** The operation was successfully completed under hysteroscope in all the 42 cases. Two patients experienced longer length of hospital stay due to severe abdominal pain and distension and large amount of vaginal bleeding; one patient had a prolonged hospital stay because of postoperative nausea. The remaining 39 patients underwent operation and left hospital within 24 hours. The total costs of treatment were (3685±338) RMB. Pathological examination showed atypical endometrial hyperplasia in 1 case, which was given a re-operation of hysterectomy. Except for 2 patients who were lost of follow-up and 1 case of atypical endometrial hyperplasia, the other 36 patients got good therapeutic effects and high degree of satisfaction. **Conclusion** Ambulatory surgery is safe and feasible when used in hysteroscopic endometrial polyp electrocision.

【Key Words】 Ambulatory surgery; Hysteroscopy; Endometrial polyp electrocision

日间手术(day surgery)是患者当日住院、当日手术和当日出院的一种模式^[1],也包括手术当日在医院过夜术后第 1 天出院的情况。随着日间手术的应用发展,出现了延长恢复期的日间手术^[2],如有人将入院到出院时间 48 h 也视为日间手术。子宫内膜息肉是一种常见的子宫内膜良性疾病,目前主要以宫腔镜子宫内膜电切术为主,在国外早已采用日间手术模式,目前国内使用此方法及报道较少。

通过对我院接受宫腔镜子宫内膜息肉电切术患者的长期观察,我们体会绝大多数患者术后第 1 天留院观察期间,饮食、活动等情况不受医疗干预影响,完全可以手术当日或术后 24 h 出院。我院 2012 年 7 月~2013 年 6 月施行日间宫腔镜内膜息肉电切术 42 例,由于大部分患者对术后当日离院表示没有安全感,所以我们采用日间手术中过夜手术的方式,患者入院、手术到出院在 24 h 内完成,现报道如下。

* 通讯作者, E-mail: MSY242@163.com

1 临床资料与方法

1.1 一般资料

本组 42 例,年龄 22 ~ 62 岁,平均 42 岁。临床表现:29 例月经紊乱,2 例不孕,3 例绝经后阴道点滴出血,8 例 B 超体检发现。息肉单发 25 例,多发息肉 17 例;直径 0.8 ~ 3.0 cm。绝经后 8 例,育龄期 34 例。

病例选择标准:无全身出血性疾病;无严重心肺功能障碍,无盆腔炎症;术前经阴道 B 超提示宫腔占位,宫腔镜检查证实为子宫内膜息肉;术后有人陪同,离院后有人照顾,有完善的通讯设备。

1.2 方法

月经干净后 3 ~ 5 d 手术。术前行血常规、凝血项、生化、胸部 X 线片、心电图等必要项目检查。手术当日 8:30 空腹来院办理住院手续,术前签字,9:00 宫颈置入 F₁₈ Foley 球囊尿管,机械扩张宫颈,嘱患者宫颈置管后禁止剧烈活动以免置管脱落。15:00 实施手术。术前 2 h 静点抗生素,术前 30 min 肌注哌替啶注射液 50 mg,阿托品注射液 0.5 mg,术中心电监护,静脉输液。术后当日静点抗生素 1 次。留院观察 1 夜,次晨 8:30 出院。术后电话随访 10 d。手术均由副高级及以上医师完成。

局麻,取截石位,头部抬高 20°。采用德国 Storz 宫腔电切镜。灌流液采用 5% 甘露醇注射液,流速 260 ~ 300 ml/min,膨宫压力为 70 ~ 110 mm Hg。扩张宫颈至 9.5 号,放置电切镜观察宫腔病变。先在镜下看清息肉的形态、大小及根蒂的部位,注意息肉根蒂部与周围组织间的间隙,设计切割手法,用环形电极自息肉的远方套住息肉根蒂部后切割,电切深度达根蒂部下方 2 ~ 3 mm,对多发息肉,紧贴息肉根部电切摘除息肉及其下 2 ~ 3 mm 浅肌层组织。切除息肉及子宫内膜组织肉眼仔细观察,均符合息肉的大体表现^[3],如表面光滑柔软,富有光泽,色鲜红,圆锥形或指状凸起等,肉眼未观察到可辨别的恶变标本,切除物全部送病理检查。术后不留置导尿管,常规心电监护及吸氧 2 h,术后预防应用抗生素 1 次。

1.3 出院标准

患者生命体征平稳,无明显腹痛;可自行下床活动;无明显阴道流血;无明显恶心呕吐,可进半流质。日间手术患者于术后第 1 天出院。

1.4 随访

出院时要有成年家属陪伴,每日电话随访患者,询问腹痛、发热、恶心呕吐、阴道流血情况,随访 10 d

并告知患者病理结果,10 d 后患者来院复查,必要时超声检查。术后 3 个月内,嘱育龄期患者观察有无月经,月经多少,月经期腹痛等情况,嘱绝经患者有无异常阴道流血,如有异常阴道流血随时来院。

2 结果

42 例手术过程顺利。3 例(7.1%)延迟出院:2 例腹痛、腹胀伴阴道流血增加,通过缩宫素止血缓解后术后 72 h 内出院;1 例术后恶心,留院观察并对症治疗术后 48 h 内出院。39 例均入院 24 h 内手术并出院,住院费用(3685 ± 338)元,2 例出院后失访,1 例(2.4%)术后第 5 天病理回报:中重度不典型增生,再次住院行全子宫切除手术治疗。36 例完整随访的日间手术患者中,术后 2 h 轻微腹痛 12 例,发生率 33.3% (12/36),无严重疼痛需要镇痛者;术后 2 h 后 10 例恶心呕吐,发生率 27.8% (10/36),给予胃复安或昂丹司琼止吐处理后逐渐缓解;3 例出院后发热,发生率 8.3% (3/36),体温分别为 38.0、37.9、37.8 °C,均于术后 48 h 内自然消退;32 例术后 7 d 内阴道流血排液停止,4 例术后 10 d 内阴道流血停止。39 例均未发生子宫穿孔和 TURP 综合征、盆腔感染等严重并发症,患者对日间宫腔镜手术模式疗效满意。

3 讨论

日间手术指当日住院、当日手术和当日出院的手术,最早提出的日间手术指患者入院、手术和出院在 1 个工作日内完成,但不包括门诊手术。国外日间手术可细分为当日手术和过夜手术 2 种,前者指手术完成后当日出院,后者指手术后留院观察至第 2 天再出院。在我国香港,20 世纪 90 年代开始就已经开展日间手术,内地尚处于起步阶段^[4]。日间手术普外科及泌尿科少有报道,妇科鲜有报道。本组宫腔镜子宫内膜息肉电切术采用过夜手术模式,即患者手术后当晚留院观察,次日出院。Brebba 等^[5]认为面对日趋增加的医疗费用,结合日间手术,更能体现现代医疗发展的模式。日间手术优点包括:①缩短住院等候时间和治疗时间,使更多的患者得到治疗,与目前的医疗模式相比,每个患者可节约 3 ~ 4 个住院日,增加医疗资源的利用率。②院内获得性感染的机会降低。③降低医疗费用,住院时间和院内感染的降低减少了个人和社会医疗支出,符合目前医疗改革的方向。④患者对疾病的治疗态度更积极,治疗后信心恢复更快,可以更早返回正常生活状态,保持良好的睡眠及休息,有利于疾病恢复。随

着微创手术技术的提高,结合微创手术术后恢复快的优点,在国外,微创手术多采用日间手术模式^[6]。宫腔镜下子宫内膜息肉切除术作为常见的微创手术,采用日间手术模式是必然趋势,目前,国内有学者将日间手术应用于宫腔镜子宫内膜息肉电切术中,术后 48 h 出院可行且安全^[7],48 h 旨在强调缩短患者住院时间,不符合严格日间手术的概念,符合安全前提下缩短患者住院时间的日间手术初衷。本研究中,39 例的住院时间缩短至 24 h,患者住院费用低,随访患者治疗效果好,患者满意度高,明确了日间手术应用于宫腔镜下子宫内膜息肉切除术是安全可行的。

日间宫腔镜子宫内膜息肉电切术后患者大部分在术后 1 周内发生阴道流血、排液,术后观察对于日间手术患者出院后也尤为重要,因此,日间手术选择首先应有明确的手术指征。手术时机应选择月经干净后 3~5 d,宫腔镜检查子宫内膜息肉的数量、大小及位置,一般建议单发息肉采用日间宫腔镜手术模式为佳。由于年老患者对于麻醉和手术的耐受及机体的代偿能力均相对较差,术后恢复也较慢,故国外一般建议行日间手术者年龄不应超过 65 岁。另外,患者应无严重的合并症,如不可控的糖尿病、原发性高血压、心脏病、阻塞性肺病,同时达到麻醉 ASA I 或 II 级,建议家中应有成年人陪护以利于突发情况的发现及照顾^[8],同时要有良好的通讯手段可以联系医院,车程最好控制在 1 h 之内。对于居住偏远,居住地医疗不发达,不能随诊患者要慎重选择日间手术模式。本组患者最大 62 岁,无严重并发症,有成人陪护并有有效的通讯方式,符合日间手术患者的选择标准,保证手术的成功率和随访的可行性。

为进一步减少日间手术对患者的影响,日间宫腔镜内膜息肉切除术选择局麻镇痛,宫腔镜手术时(C 级)优先考虑局部麻醉^[9]。我们采取改良局部镇痛麻醉,术前 30 min 肌注哌替啶注射液 50 mg,阿托品注射液 0.5 mg,基本摒弃原来手术使用的硬膜外麻醉和静脉麻醉,麻醉的改善减少对患者的影响,局部麻醉使手术变得安全,患者不需要长时间卧床,术后即可以下地行走,同时预防因扩张宫颈、膨胀宫腔、牵拉时可引起迷走神经兴奋的心脑综合征的发生。因为手术麻醉的改良降低了医疗费用,患者耐受手术良好,但应用强效阿片类镇痛药,可增加术后恶心、呕吐的发生率,从而延长出院时间。本组 1 例术后恶心留院观察并对症治疗术后 48 h 出院,术后 2 h 轻微腹痛 12 例,无严重疼痛需要镇痛的患者,术后 2 h 后 10 例恶心呕吐,给予胃复安或

昂丹司琼止吐对症处理,用药后均可缓解,不影响患者预后。

一直以来,国内治疗一直以治疗身体疾病为主,往往忽视患者的心理状态对疾病恢复的影响。子宫内膜息肉虽为良性病变,但多数患者自入院起对手术即存在担心疾病和恐惧手术的心理,日间手术患者入院当天进行手术,减少患者术前对手术恐惧的时间。多数患者心理排斥医院环境,告知患者术后第 1 天即可回家,极大地提高患者治疗疾病的积极性与依从性,更容易取得患者的配合,减轻患者的心理负担。术后家里熟悉舒适的居住环境代替了陌生嘈杂的医院环境,患者良好的睡眠及舒畅的心情得到保证,更有利于患者术后恢复。李政等^[10]报道患者对疾病治疗的满意度较高。

本研究表明:选择合适的患者行宫腔镜下子宫内膜息肉切除术采用日间手术的模式是安全可行且有效的。日间手术目前我国尚未推广,本文旨在推广日间手术模式,鼓励医务工作者践行日间手术模式,同时也使患者能转变观念接受日间手术模式。虽然日间手术可能使患者不能及时反映异常情况增加医疗工作者的风险,但其优点显而易见,应实施推广。

参考文献

- 1 Roberts L. Day surgery – national and international. From the past to the future. *Am Surg*, 2006, 12(3): 143–145.
- 2 安 赓,王振军. 日间手术的概念和基本问题. *中国实用外科杂志*, 2007, 27(1): 38–40.
- 3 夏恩兰,主编. 宫腔镜学及图谱. 郑州:河南科学技术出版社, 2003. 114.
- 4 陆志聪. 日间手术在香港的发展. *中国医院管理*, 1997, 17(7): 31.
- 5 Brebbia G, Carcano G, Boni L, et al. Audit in day surgery in general surgery. Quality and criticality are compared. *Int J Surg*, 2008, 6(1): 59–64.
- 6 范海涛,王伟华. 泌尿外科日间手术 3050 例报告. *医学临床研究*, 2008, 25(12): 2149–2151.
- 7 原 玮,高丽萍. 宫腔镜电切术日间手术模式的探讨. *临床和实验医学杂志*, 2012, 11(14): 1150–1151.
- 8 Song D, Joshi GP, White PF. Fast-track eligibility after ambulatory anesthesia: a comparison of desflurane, sevoflurane, and propofol. *Anesth Analg*, 1998, 86(2): 267–273.
- 9 夏恩兰. 宫腔镜手术并发症的预防:临床实践指南(法国). *国际妇产科学杂志*, 2014, 41(5): 575–577.
- 10 李 政,陈亚红,那多明,等. 不孕症腹腔镜手术日间模式的探讨. *实用医学杂志*, 2010, 39(18): 3362–3364.

(收稿日期:2014–06–30)

(修回日期:2015–02–08)

(责任编辑:李贺琼)