

超声引导下自凝刀射频治疗子宫肌瘤 60 例

袁冬¹ 朱赐贞²

(1 天津市河东区妇产科医院 天津 300012; 2 江西省军区干休所 南昌 330002)

摘要:目的:探讨超声引导下自凝刀射频技术治疗子宫肌瘤的临床效果。方法:在 B 超实时动态监测下,对 60 例子宫肌瘤患者行自凝刀微创消融治疗。结果:治疗 6 个月随访,60 例肌瘤患者,57 例瘤体明显缩小,其中有 6 例瘤体完全消失。结论:超声引导下自凝刀射频技术治疗子宫肌瘤,定位准确,是一种操作简单、疗效肯定的微创技术。

关键词:自凝刀;超声引导;子宫肌瘤

中图分类号:R 711.74

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.04.027

子宫肌瘤又称子宫平滑肌瘤,是女性生殖系统最常见的来源于子宫肌层平滑肌细胞的良性实体肿瘤。在 35 岁以上的妇女中,患病率约为 20%^[1]。药物治疗子宫肌瘤多难以奏效,子宫肌瘤的传统治疗方法为子宫切除。手术治疗不仅会造成生殖器官结构和功能的改变,还给患者和家属的心理带来永久性创伤。近年来,随着微创技术的迅速发展,病人及广大医务工作者有了更多的选择。

1 资料与方法

1.1 研究对象 在我院就诊的子宫肌瘤患者 60 例,年龄 28~52 岁,平均(38±4.2)岁,B 超诊断为子宫黏膜下肌瘤或肌壁间肌瘤,直径≤5 cm,除外心肺肝肾疾病、凝血机制障碍、生殖道急性炎症等禁忌证,无生育要求者。

表 2 两组术后阴道出血情况比较 (X±S) d

组别	n	平均阴道出血时间
A 组	104	7.5±2.32*
B 组	100	13.68±3.85

注:两组比较,*P<0.05。

2.3 治疗效果 见表 3。两组术后疗效比较,P<0.05,说明治疗组在宫颈糜烂综合疗效方面优于对照组。

表 3 两组治疗结果比较 例

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率(%)
A 组	104	60	41	3	97.1*
B 组	100	43	45	12	88.0

注:两组比较,*P<0.05。

3 讨论

宫颈糜烂是慢性宫颈炎主要表现症状,而临床上针对其特点进行局部微波物理治疗是利用热效应将糜烂面的单层柱状上皮破坏,由新生的复层鳞状上皮覆盖从而达到治愈目的。因术中热效应会使得宫颈受到灼伤而出现炎症反应,治疗后会有阴道分泌物增多,术后焦痂脱落时出现少量出血现象,个别患者还会大量出血,所以在微波治疗后如何减少阴道排液和阴道出血一直是值得关注的问题。

保妇康凝胶为纯中药妇科外用制剂,主要成分为莪术油和冰片,具有行气破瘀、去腐生肌、止血止

忌证,无生育要求者。

1.2 研究方法

1.2.1 仪器 超声显像仪,探头频率 3.5 MHz,BBT 妇科多功能射频治疗仪,频率范围 500 kHz。

1.2.2 术前准备 患者月经干净 3~7 d,术前常规检查血常规、白带常规、心电图及一般查体均正常,膀胱充盈,术前 10 min 肌肉注射安定 10 mg、654-2 10 mg。

1.2.3 手术操作 (1) 子宫肌瘤患者取膀胱截石位,将电极板置于腰骶部,常规消毒外阴、阴道及宫颈,钳夹宫颈前唇,在超声引导下先用探针探及病变部位,用刮匙清宫腔一周后,将自凝刀通过宫颈、宫腔,沿超声设计好的穿刺路线准确刺入肌瘤中痛的作用。方中冰片止痛消肿,有抑制细菌作用^[2],并有较强的透皮吸收功效可直达病灶处。莪术油行气消瘕,有消炎止血、收敛、抗病毒功能,近年来的临床观察发现,其对癌细胞有直接的杀灭作用,可用于宫颈癌、外阴癌、皮肤癌等。体内外试验表明,莪术油治疗宫颈癌不仅能直接杀死癌细胞,而且有主动免疫保护作用^[3]。保妇康凝胶采用水溶性高分子材料为基酸可延长药物在阴道滞留时间,消炎同时不破坏阴道酸性环境,同时可使宫颈糜烂面柱状上皮细胞坏死、脱落,促进糜烂面血液循环,使末梢白细胞数增加,增强吞噬功能,促进组织更新修复,加速创面愈合。本院在微波治疗术后加用保妇康凝胶,利用其祛腐生肌、止血止痛的作用,可加速术后创面愈合,使阴道排液量和出血量明显减少,排液时间、出血时间明显缩短,同时提高了微波治疗一次治愈率。治疗结果表明微波加保妇康凝胶治疗宫颈糜烂操作简单、安全、治愈率高,且可减少术后并发症,值得临床推广应用。

参考文献

[1]刘东玲,梁小勤,徐名妨,等.射频联合聚甲酚磺基治疗Ⅲ度宫颈糜烂的研究[J].中国妇幼保健,2008,23(12):1 740
[2]乐杰.妇产科学[M].第 6 版.北京:人民卫生出版社,2004.265
[3]杨医亚.中医学[M].第 2 版.北京:人民卫生出版社,1988.175-211

(收稿日期:2011-04-28)

心,治疗刀柄与超声探头成一直线。当 B 超纵、横切显示刀尖部位在肌瘤中心,启动开关开始治疗。治疗过程中连续 B 超监视,可见自凝刀刀头周围呈闪动的气化光团,气团回声逐渐增强,至整个瘤体在 B 超下显示强光团,停止治疗。(2)穿刺的顺序:单个肌瘤实行先远端后近端、先穿上端后穿下端、先穿后壁后穿前壁、先穿外侧后穿内侧;多发肌瘤实行先危险区后安全区、先后壁后前壁、先浆膜下后黏膜下、先做小肌瘤后做大肌瘤、先做模糊的后做清晰的、先治肌瘤后治内膜。

1.2.4 疗效评价 所有病例术前、术中、术后及术后 3 个月随访观察。疗效评定标准:治愈:肌瘤完全消失,无任何临床症状;显效:治疗后肌瘤体积缩小 $\geq 20\%$,临床症状明显好转;有效:治疗时肌瘤由低回声变成强回声,直径缩小,随访时 B 超检查肌瘤无增大或缩小 20%以内,症状有所改善;无效:治疗后肌瘤无缩小或有增大,回声无改变,临床症状无好转。

1.3 统计分析 计量资料采用 t 检验。

2 结果

2.1 临床疗效 治愈 7 例,占 11.67%;显效 35 例,占 58.33%;有效 16 例,占 26.67%;无效 2 例,占 3.33%。

2.2 不同大小的子宫肌瘤治疗效果 见表 1。

表 1 不同大小子宫肌瘤治疗效果 ($\bar{X} \pm S$) cm				
肿瘤直径	n	治疗前	治疗后	3 个月后
≤ 3 cm	25	2.5 $\pm$ 0.5	2.1 $\pm$ 0.2	0.8 $\pm$ 0.5*
≤ 4 cm	28	3.6 $\pm$ 0.4	3.0 $\pm$ 0.3	1.4 $\pm$ 0.2*
≤ 5 cm	7	4.6 $\pm$ 0.3	3.5 $\pm$ 0.1*	3.7 $\pm$ 1.0*

注:与治疗前比较,*P<0.05。

3 讨论

子宫肌瘤是妇科常见病,传统治疗方法有两种:一种是药物治疗,主要是减少体内雌激素的产生或对抗雌激素的作用,但仅有短期内控制作用且副作用较多^[2];另外一种为手术治疗,不仅改变生殖器官的结构和功能,还会给患者带来心理上的创伤。随着妇女保健意识水平的提高,患者更愿意接受微创手术治疗。BBT 自凝刀技术是利用自凝刀在 B 超的动态观察下,将射频治疗源通过自凝刀,经阴道、宫颈自然腔道,准确定位介入到病变部位,自动

精确地控制治疗功率、时间和治疗范围,在不损伤正常组织的情况下,通过生物效应 60~80 度使病变组织热凝固死亡或凋亡,肌瘤变性、坏死、萎缩,病变组织和神经灭活,阻止病变组织继续生长,使子宫内膜病变组织得以消融,最后被正常组织吸收或自动排出。同时,射频治疗又可降低未坏死细胞的 ER、PR 表达,对周围无明显损伤,对下生殖道无影响,不影响性功能和膀胱功能,对膀胱解剖位置和神经支配无影响^[3]。子宫内膜消融时,子宫表面和膀胱腹膜反折,直肠窝的温度无明显变化,表明治疗时没有热量外扩,安全性较高^[4]。射频治疗子宫肌瘤不改变卵巢、子宫的血液供应,不影响卵巢垂体的激素分泌,对子宫、卵巢的功能无不良影响,具有很高的安全性。

B 超引导下自凝刀射频治疗一般肌瘤直径小于 5 cm 为适应证,对于超过 5 cm 的肌瘤,术前需口服米非司酮 3 个月,等肌瘤缩小后再治疗。本组 2 例治疗无效的原因是肌瘤体积大,治疗时气化不充分,效果不满意。因此射频治疗应由有经验的超声医生与术者默契配合,术者穿刺要准确无误,避免损伤膀胱、直肠等。

总之,射频消融治疗技术是一种局部治疗方法,射频治疗子宫肌瘤安全、可靠,对周围无损伤或损伤很小,因而,射频消融可望成为微创技术治疗子宫肌瘤的新的非手术治疗方法^[5]。同时在妇科领域中,射频消融技术同样适用于外阴炎症、外阴及(或)会阴部的湿疣病、前庭大腺囊肿、前庭大腺脓肿、宫颈糜烂、失调性子宫出血。

参考文献

[1]乐杰.妇产科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008.269
[2]Bradley EA,Reidy JF,Forman RG,et al.Transcatheter uterine artery embolisation to treat large uterine fibroids [J].Br J Obstet Gynaecol, 1998,105(2):235-240
[3]曹树军,曹淑彬,陈双娜,等.射频消融治疗子宫肌瘤的安全性研究[J].勋阳医学院学报,2002,21(3):132-135
[4]Ravina JH,Merland JJ,Herbreteau D,et al.Embolization preoperation des fibromes,uterines.Resultats preliminaires (10 cases) [J].Press Med,1994,23(33):1 540
[5]罗新,宋文霞.射频消融微创技术在医学领域里的发展及其在妇科领域中的应用[J].中国实用妇科与产科杂志,2003,19(4):247-249
(收稿日期:2011-04-19)

《实用中西医结合临床》杂志在线投稿系统指南

本刊已启用在线投稿系统,网址:http://szxl.cbpt.cnki.net,欢迎大家通过本网站投稿、浏览文章。通过本网站,可实现不限时在线投稿、审核、编辑、校对、组版等全流程功能,作者可在线查看稿件流

程情况,专家可登录网站实行在线审核,并可全文查阅本刊以往刊出文章。同时也可通过电子邮件投稿:szxl@chinajournal.net.cn,jxnc5621@tom.com。