

蛇毒血凝酶在射频消融治疗宫颈息肉的应用价值

梁国芳 赵海军 赵辛 王亚辉 李静亚 王倩瑜

【摘要】 目的 在射频消融治疗宫颈息肉时,通过对局部和全身应用蛇毒血凝酶与传统云南白药局部压迫止血的效果比较,观察蛇毒血凝酶对手术效果、术后病情恢复的影响,探讨在射频消融治疗宫颈息肉的临床应用价值。方法 选取宫颈息肉患者 107 例,根据自愿原则分为研究组 54 例和对照组 53 例,研究组采用术前 30 min 静脉入壶 1 U 蛇毒血凝酶,术中在宫颈注射 1 U 蛇毒血凝酶,手术后创面局部用凡士林纱布压迫;对照组仅在术后给予云南白药局部压迫止血,观察 2 组手术时间、术中出血量、术后阴道开始出血时间、阴道排液时间、创面愈合时间、宫颈息肉复发率等。结果 研究组手术时间与对照组比较缩短($P < 0.05$);研究组出血量明显与对照组比较减少($P < 0.05$);研究组术后阴道开始出血时间与对照组比较延长($P < 0.05$);研究组阴道排液时间与对照组比较缩短($P < 0.05$);研究组术后创面愈合时间与对照组比较缩短($P < 0.05$);研究组术后复发率与对照组比较低($P < 0.05$)。结论 蛇毒血凝酶应用于射频消融治疗宫颈息肉,可以提高手术治疗质量,加快创面愈合速度。

【关键词】 宫颈息肉;射频消融;手术质量;术后愈合;治疗结果

【中图分类号】 R 711.74 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1002-7386(2015)17-2663-02

宫颈息肉起因于宫颈炎症,形成于宫颈管黏膜,临床可见息肉自基底部向宫颈外口突出,根部多附着在宫颈管口^[1]。宫颈息肉不仅是局部炎症刺激的结果,而且与雌激素刺激有关,所以常常有疼痛、性交出血、感染^[2],需要积极治疗。传统方法是给予射频消融治疗后,局部行云南白药压迫止血^[3],但该手术常由于视野限制,局部出血影响手术进程,出血较多也会影响术后创面愈合,因此减少术中和术后出血是提高手术质量的关键。我们采用术前全身和局部应用蛇毒血凝酶,使手术质量极大提高,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 6 月至 2013 年 7 月在石家庄市第四医院就诊的宫颈息肉患者 107 例,根据自愿原则分为研究组 54 例和对照组 53 例,术前检查血常规、凝血功能、肝肾功能及心电图等均正常,无盆腔感染、急性宫颈炎、滴虫性阴道炎、细菌性阴道炎及外生殖器疾病,无血液系统、哮喘等过敏性疾病。研究组:年龄 28~45 岁,平均年龄(31 ± 5)岁;对照组:年龄 29~45 岁,平均年龄(32 ± 6)岁。2 组患者病程、病情、文化程度比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 研究组采用术前 30 min 静脉入壶 1 U 蛇毒血凝酶(重庆九州通医药有限公司生产),术中在宫颈注射 1 U 蛇毒血凝酶(用 0.9% 氯化钠溶液稀释成 10 ml),然后手术。术前 10 min 常规肌内注射地西洋

10 mg、东莨菪碱 10 mg、盐酸呱替啶 50 mg。膀胱充盈后取截石位,将电极板置腰骶部,消毒外阴、阴道后,在 B 超监视下,射频治疗源准确定点地介入到宫颈息肉基底组织,自动精确地控制其治疗功率、时间和治疗范围,使病变局部组织产生生物高热效应,组织发生凝固、变性和坏死,手术后创面用凡士林纱布压迫止血。对照组术前不给予止血药物,术后创面给予云南白药压迫止血。

1.3 观察指标 从射频刀进入宫颈开始计算手术时间,通过吸引器抽吸计算出血量,密切观察术后阴道开始渗出血液的时间,计算阴道排液时间,通过阴道镜检查创面愈合时间,经过 6 个月随访,经过彩超检查有无复发的情况。

1.4 统计学分析 应用 SPSS 12.0 统计软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组手术情况及术后恢复情况比较 研究组较对照组手术时间缩短,差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组较对照组出血量明显减少,差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组术后阴道开始出血时间较对照组组时间延长,差异有统计学意义($P < 0.05$);研究组阴道排液时间较对照组缩短($P < 0.05$);研究组术后创面愈合时间较对照组缩短($P < 0.05$);研究组术后复发 6 例(11.11%),对照组术后复发 11 例(20.75%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。2 组均未出现术后感染。见表 1。

2.2 2 组不良反应情况 2 组均无不良反应发生。

作者单位: 076150 河北省怀安县医院(梁国芳);河北省石家庄市第四医院(赵海军、赵辛、王亚辉、李静亚、王倩瑜)

表 1 2 组手术情况及术后恢复情况比较

 $\bar{x} \pm s$

| 组别 | 手术时间(min) | 术中出血量(ml) | 阴道出血开始时间(d) | 阴道排液时间(d) | 创面愈合时间(d) | 术后复发率[例(%)] | 术后感染[例(%)] |
|--------------|------------|-------------|--------------|------------|-------------|--------------|-------------|
| 研究组(n = 54) | 9.7 ± 2.8* | 11.7 ± 2.9* | 9.3 ± 4.2* | 6.9 ± 4.0* | 21.8 ± 8.1* | 6(11.11)* | 0 |
| 对照组(n = 53) | 13.6 ± 5.0 | 19.0 ± 9.1 | 6.0 ± 2.8 | 10.0 ± 4.0 | 30.1 ± 11.9 | 11(20.75) | 0 |

注: 与对照组比较, * P < 0.05

3 讨论

射频消融技术是一种微创性原位治疗技术, 现在临床应用越来越广泛, 在妇产科适用于功能失调性子宫出血、子宫肌瘤、宫颈糜烂、子宫内膜息肉等妇科疾病^[4]。在 B 超的动态观察和引导下, 经阴道、宫颈准确定位, 通过射频产生的生物热效应, 使增生的肌瘤、息肉、糜烂的组织发生凝固、变性、坏死, 最后被正常组织吸收或自动排出; 而对于子宫内膜息肉出血患者, 则是将探头介入息肉的功能层或基底层, 使子宫内膜的病损组织得以消融, 对卵巢的功能无影响。对于广大育龄女性, 患妇科功能失调性子宫出血、子宫肌瘤、宫颈糜烂、宫颈息肉等疾病越来越普遍, 随着社会的发展, 通过射频消融治疗, 让她们既治了病, 又省了钱, 又无需住院, 更不影响工作和生活, 对维护患者的健康具有较高的理论价值和较大的临床价值^[5]。既往影响手术进度及手术后病情恢复的主要原因就是术野出血, 使术者判断息肉的范围、深度有困难, 术后渗出影响了病情恢复, 阴道出血、排液较多给患者造成感染的心理压力, 所以, 找到有效减少手术部位出血, 又不影响病情恢复的药物, 是医生和患者期望的事情。

云南白药早被用于治疗妇科疾病, 对子宫出血具有止血祛瘀、活血定痛、消炎生肌、祛毒排脓的良好效果^[6]。宫颈息肉常表现白带增多、色黄、有异味、接触性出血、腰骶酸痛及不孕等, 严重影响育龄女性的身心健康, 通过射频消融治疗简单、方便, 术后给予云南白药压迫创面, 可以达到止血、减低毛细血管的通透性, 改善血管及黏膜的脆性, 减轻炎症渗出, 改善局部血液循环、调节局部营养和代谢及促进黏膜修复等作用, 在创面愈合过程中, 减少了痂皮脱落过程中阴道排血、排液量和排血、排液的时间, 具有很大临床应用价值^[7]。蛇毒血凝酶的作用主要表现在可以促进血管破损部位血小板聚集, 能同时释放一系列凝血因子和血小板因子, 使纤维蛋白原降解生成纤维蛋白 I 单体, 从而在局部交联形成难溶性的纤维蛋白^[8]。该药可以促进血管破损部位血小板聚集形成血栓从而达到止血效果, 但并没有在无破损的血管内促进血小板聚集, 所以活血而不伤血, 不会造成患者体内高凝状态^[9]。在射频消

融治疗宫颈息肉前 30 min 给予药物, 由于宫颈息肉部位炎性因子引起的局部血液循环快, 部分毛细血管破裂导致局部渗血, 注射的蛇毒血凝酶就会聚集于病灶部位, 在局部注射时就不会因为渗血太多而影响视野。局部注射蛇毒血凝酶会增加手术时破损的血管内形成血小板聚集, 有效减少手术野内出血, 对术中判断病灶的范围、深度有更清晰的把握, 缩短了手术时间, 减少了术中出血量, 术后阴道排血时间延长, 阴道排液时间减少, 半年后复查时, 通过病例的随访, 也明确了对手术质量的影响。

宫颈息肉术后复发给患者造成了很大心理压力, 术中出血是影响手术效果的重要原因, 术后出血时间和量的多少, 也决定了创面愈合的快慢以及发生感染的几率。射频消融技术是继电灼、冷冻、激光、微波等治疗方法之后的先进技术, 其独到的生物高热效应使手术效果大大提高, 通过使息肉组织及周围的炎性病损组织发生凝固、变性、坏死, 最终被新生组织代替, 较其他方法安全、可靠, 临床实践证明, 配合合理的止血药物, 可以更好的提高手术质量。因此, 蛇毒血凝酶在射频消融治疗宫颈息肉时, 能够为新技术的开展提供更可靠的保障。

参考文献

- 1 文巧英, 张宏茹. 宫颈息肉的宫腔镜诊断和治疗. 首都医科大学学报, 2006, 27: 539-542.
- 2 石一复, 叶大风, 吕卫国, 等主编. 子宫颈疾病. 第 1 版. 杭州: 浙江人民卫生出版社, 2000. 15-16.
- 3 王婷安, 禹正杨. 云南白药临床应用新进展. 现代医药卫生, 2012, 28: 1358-1359.
- 4 张升红, 潘国平. 射频消融术治疗复发性宫颈息肉的临床疗效分析. 国际医药卫生导报, 2012, 18: 2989-2991.
- 5 朱兰, 向阳, 杨慧霞, 等主编. 妇产科常见病的临床用药. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011. 145-147.
- 6 金玉莲, 卢阳华. 微波联合云南白药治疗慢性宫颈糜烂 100 例的疗效. 实用临床医学, 2010, 11: 70-72.
- 7 林红. 882 例宫颈糜烂治疗体会. 咸宁医学院学报(医学版), 2004, 18: 278-280.
- 8 唐雪丽, 项达军. 蛇毒血凝酶宫颈局部注射防治宫颈 LEEP 术出血的临床观察. 中国初级卫生保健, 2014, 28: 46-48.
- 9 苏红卫, 孟庆军, 李战宾, 等. 蛇毒血凝酶在前列腺汽化电切术中的临床效果. 中国药业, 2013, 22: 280-281.

(收稿日期: 2015-01-22)