

## 宫腔镜粘膜下肌瘤切除术的治疗效果

夏恩兰

Tulandi 指出宫腔镜粘膜下肌瘤切除术是切除粘膜下肌瘤的最好方法，对患有症状性肌瘤而希望保留子宫、保留或改善其生育能力的妇女来说，宫腔镜粘膜下肌瘤切除术代替子宫切除术的优点有 3:1.住院时间短，费用少 2.手术痛苦小，病率低 3.如以后妊娠，有可能阴道分娩，但有 TCRM 术后妊娠子宫破裂者。Yaron 报道 1 例粘膜下肌瘤切除时子宫底穿孔，立即腹腔镜下缝合，后来怀孕 33 周时突然下腹痛，剖腹探见子宫破裂伴胎盘突出于腹腔。

已出版的文献肯定了 TCRM 术的有效性。短期随访的结果，无论单纯切除肌瘤，还是同时去除子宫内膜。90%以上的过量出血得到控制。术后肌瘤残留若无严重出血或剧痛者，3 个月随访，约 50%消退或脱落，必要是“补切除”。TCRM 术的远期探访中，单纯切除粘膜下肌瘤 22.3%出现异常子宫出血，16.1%需进一步手术。相反地，切除粘膜下肌瘤同时去除子宫内膜者 22.5%出现子宫出血，但仅 8.1%需进一步手术，用 Nd-YAG 激光去除单一肌瘤，同时去除或不去除子宫内膜，其月经过多和子宫出血的复发率为 2-4%，而切除多发粘膜下肌瘤和内突壁间肌瘤者，复发率为 25%。对复发病例，如病人无生育要求，最确切的治疗办法，应考虑子宫切除。林保良资料术后肌瘤再发率为 16.7%。自 1993-1998 年 4 月的 347 例，结果有 26 例（7.5%）复发了粘膜下肌瘤。远期随访结果：23 例（2.8%）做了子宫全切术，3 例腹式肌瘤核手术，16 例（2%）再次 TCRM 术。子宫全切的指征：肌层内肌瘤增大 10 例，子宫肌瘤 6 例，肌肉肌瘤合并子宫内膜异位症或巧克力囊肿 4 例，无蒂性粘膜下肌瘤合并经过过多 2 例，卵巢癌 1 例。

Baggish 等用 Nd-YAG 激光或双极电凝针行子宫肌瘤消融术 51 例，5 例需再次手术，用 Nd-YAG 激光或单击电流行子宫肌瘤切除术 65 例，除 4 例外，月经均恢复正常，手术效果极好。