

屈螺酮炔雌醇片预防稽留流产清宫术后宫腔粘连初步研究

赵现立,刘朝阳,谭宏伟,张恩娣

(西北妇女儿童医院(陕西省妇幼保健院),西安 710003)

[摘要] 目的:观察稽留流产清宫术后服用屈螺酮炔雌醇片对减轻宫腔粘连发生的效果。方法:选择2013年6月至2014年6月在西北妇女儿童医院(陕西省妇幼保健院)诊断为稽留流产并实施清宫术的患者220例,随机分成观察组和对照组,每组110例。两组患者均在清宫术前服用米非司酮片150 mg和米索前列醇片600 μ g治疗,术后常规应用抗生素3天。观察组:清宫术后给予屈螺酮炔雌醇片,每天服用一片,连续3个周期;对照组:患者实施清宫术后不给予屈螺酮炔雌醇片治疗。观察手术时间、胚胎绒毛大小、患者阴道流血持续时间、月经复潮时间、术后2周超声检查子宫内膜以及宫腔镜检查宫腔粘连情况。结果:观察组术后阴道流血天数((4.98 $\pm$ 0.80)天)及月经复潮时间((28.41 $\pm$ 1.61)天)显著少于对照组($P<0.05$)。观察组患者术后子宫内膜厚度((9.12 $\pm$ 1.12) mm)明显高于对照组子宫内膜厚度((6.23 $\pm$ 1.16) mm),两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组的宫腔粘连率显著低于对照组($\chi^2=4.67, P=0.031$)。结论:清宫术后口服屈螺酮炔雌醇片是减少稽留流产术后发生宫腔粘连的一种安全有效的方法。

[关键词] 稽留流产;宫腔粘连;屈螺酮炔雌醇片

[中图分类号] R713 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1009-1742(2015)06-0013-03

1 前言

稽留流产又称过期流产,指胚胎或胎儿已死亡滞留宫腔内未及时自然排出者。该类患者胎盘组织机化容易导致子宫壁粘连,清宫难度增大。宫腔粘连(IUA)又称为阿谢曼综合征(Asherman syndrome),由Asherman 1984年首次报道,多继发于宫腔内创伤性操作。屈螺酮炔雌醇片(商品名:优思明,拜耳医药保健有限公司)是一个新的低剂量单相口服避孕药,每片含0.03 μ g乙炔基雌二醇和3 μ g屈螺酮。本研究为寻求有效的稽留流产清宫术后宫腔粘连的治疗方法,进一步探讨屈螺酮炔雌醇片预防稽留流产患者清宫术后宫腔粘连的临床效果,为今后预防宫腔粘连提供有价值的临床路径。

2 资料方法

2.1 一般资料

选择2013年6月至2014年6月在西北妇女儿童医院(陕西省妇幼保健院)诊断为稽留流产并实施清宫术的患者220例,随机分成观察组和对照组,每组110例。两组一般资料比较差异无统计学意义,见表1。所有参与对象术前均排除炎症,两组患者均在清宫术前服用米非司酮片150 mg和米索前列醇片600 μ g治疗,术后常规应用抗生素3天。手术均由同一医疗团队负责诊疗工作,术后均严格防控感染,禁止性生活和盆浴1个月。

2.2 研究方法

观察组:清宫术后给予屈螺酮炔雌醇片,每天服用一片,连续3个周期。对照组:患者实施清宫术

[收稿日期] 2015-04-24

[作者简介] 赵现立,1984年出生,男,河南尉氏县人,硕士,主治医师,主要研究方向为妇科多发流产、不孕症及妇科肿瘤的宫腔镜检查治疗;
E-mail:blueillusions@163.com

后不给予屈螺酮炔雌醇片治疗。

2.3 观察指标

a.手术时间、胚胎绒毛大小、手术中并发症。b.患者阴道流血持续时间：手术结束当天到流血停止的时间。c.月经复潮时间：手术当日至月经来潮时间，月经量有无减少。d.术后2周超声检查子宫内膜情况。e.宫腔镜检查宫腔粘连情况，宫腔镜诊断宫腔粘连标准参照文献[1]。

2.4 统计学方法

应用SPSS17.0软件进行统计分析，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料采用独立样本 t 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组对象一般特征比较

两组年龄、体重、停经天数、孕囊大小、既往流产次数、手术时间无差异(P 值均 > 0.05)，见表1。

表1 观察组和对照组一般资料比较

Table 1 The general dates between different groups

组别	例数	年龄/岁	体重/kg	停经天数/天	孕囊大小/cm	既往流产次数	手术时间/min
观察组	110	25±3.1	52±4.8	63±6.2	3±0.6	2.5±0.4	5.3±2.1
对照组	110	26±2.4	53±4.9	62±5.1	2.9±0.5	2.3±0.5	5.1±1.9
t		2.96	-0.41	5.31	4.26	7.11	3.12
P 值		0.90	0.68	0.12	0.31	0.09	0.24

3.2 术后阴道流血天数、月经复潮时间及子宫内膜厚度

观察组和对照组术后阴道出血天数、月经复潮时间及子宫内膜厚度见表2。通过观察组患者在术后排阴道出血及月经复潮时间情况，可以发现观察组术后阴道流血天数((4.98±0.80)天)及月经复潮时间((28.41±1.61)天)显著少于对照组($P < 0.05$)。观察组患者术后子宫内膜厚度((9.12±1.12)mm)明显高于对照组子宫内膜厚度((6.23±1.16)mm)，两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3.3 术后宫腔粘连情况

观察组和对照组术后宫腔粘连情况见表3，观察组的宫腔粘连率显著低于对照组($\chi^2=4.67$ ， $P=0.031$)。

表2 观察组和对照组术后阴道出血天数、月经复潮时间及子宫内膜厚度

Table 2 Vagina bleeding persistence days, first menstruation times and endometriums between different groups

组别	阴道流血天数/d	月经复潮时间/d	子宫内膜厚度/mm
观察组	4.98±0.80	28.41±1.61	9.12±1.12
对照组	6.01±0.79	32.30±2.92	6.23±1.16
t	6.337	12.16	7.16
P 值	0.01	0.00	0.00

表3 观察组和对照组术后宫腔粘连情况

Table 3 Intrauterine adhesions between different groups

组别	宫腔粘连		
	总数	轻度	中重度
观察组	2	2	0
对照组	9	8	1
χ^2	4.67	—	—
P 值	0.031	—	—

4 讨论

稽留流产是指胚胎或胎儿死亡滞留宫腔内未能及时自然排出现象。近年来，稽留流产的发生率逐渐上升，由于稽留流产胎盘组织机化，与子宫紧密粘连致使清宫较为困难[2]，清宫时对子宫的创伤以及生殖系统慢性炎症和术后宫腔感染是宫腔粘连的主要病因。杨爱娟[3]等发现清宫操作不当、短时间内多次人流、人流不全重复清宫均是宫腔粘连的致病因素。王琴[4]等发现宫腔操作术后抗生素应用不足或者不规范会加重子宫内膜损伤，促进粘连发生。笔者对屈螺酮炔雌醇片预防稽留流产后宫腔粘连进行了初步分析。

屈螺酮炔雌醇片是一种新型的低剂量复方口服避孕药，每片含0.03 mg乙炔雌二醇(炔雌醇)和3 mg屈螺酮。屈螺酮炔雌醇片中所含的雌激素可促进子宫内膜修复，缩短术后出血时间；高效孕激素可增加宫颈黏液稠度，防止细菌入侵。有研究发现TGF- β 1与宫腔粘连直接相关，而患者体内雌激素可直接上调该因子水平，从而影响粘连症状[5、6]。

分析本次研究中观察组与对照组的数据，在两

组患者两组年龄、体重、停经天数、孕囊大小、既往流产次数、手术时间均无差异的情况下,观察组患者清宫术后服用屈螺酮炔雌醇片3个周期,观察组患者术后阴道出血天数、月经复潮时间均比对照组缩短($P < 0.05$)。两组患者术后2周超声检查子宫内膜厚度相比较,观察组患者术后子宫内膜厚度((9.12 ± 1.12) mm)明显高于对照组子宫内膜厚度((6.23 ± 1.16) mm),两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。同时观察组术后复查发现2例轻度宫腔粘连,对照组发现8例轻度宫腔粘连,1例中度宫腔粘连,两组患者的数据表明,屈螺酮炔雌醇片无论对稽留流产患者减少术后出血、促进术后月经恢复,还是预防术后宫腔粘连都显示了良好的作用。

稽留流产术后及时口服屈螺酮炔雌醇片同时还能够起到很好的避孕效果,以达到避免患者在短期内再次妊娠的机会,减少短期内人工流产的次数,减少机械性损伤子宫内膜的可能,减少了由于多次进行清宫手术所造成的子宫穿孔以及宫腔粘

连等其他术后并发症的发生率。陶艳玲^[6]等还发现,屈螺酮炔雌醇片对预防稽留流产后再次稽留流产有一定的作用。综上所述,清宫术后口服屈螺酮炔雌醇片是减少稽留流产后发生宫腔粘连的一种安全有效的方法。

参考文献

- [1] 林金芳. 妇科内镜图谱[M]. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 2003.
- [2] 贾海军, 余洁, 王庆一, 等. 晚期小稽留流产清宫术前用补佳乐及米非司酮预处理的临床价值[J]. 中国综合临床, 2012, 28(8): 884-887.
- [3] 杨爱娟. 294例青年女学生人流的调查分析[J]. 西部医学, 2009, 21(10): 1825-1826.
- [4] 王琴. 宫腔手术后预防宫腔粘连的研究现状[J]. 国际妇产科学杂志, 2011, 38(5): 411-414.
- [5] Ashcroft G S, Dodsworth J, Van Boxtel E, et al. Estrogen, accelerates cutaneous wound healing associated with an increase in TGF beta levels[J]. Nat Med, 1997, 3(11): 1195-1199.
- [6] 陶艳玲. 稽留流产清宫术后即时应用屈螺酮炔雌醇片的临床观察[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28: 5211-5212.

The study of missed abortion patients treated with dropirenone and ethinylestradiol tablets after curettage to prevent intrauterine adhesions

Zhao Xianli, Liu Chaoyang, Tan Hongwei, Zhang Endi

(Northwest Women's and Children's Hospital (Shaanxi Maternal and Child Care Service Centre), Xi'an 710003, China)

[Abstract] Objective: The missed abortion patients were treated with dropirenone and ethinylestradiol tablets after curettage, the study was designed to observe the effect on the prevention of intrauterine adhesions. Methods: The 220 patients diagnosed missed abortion in our hospital between 2013—06 and 2014—06, were randomly divided into study group and control group. Two groups patients capleendused mifepristone (150 mg) and misoprostol (600 μ g) before curettage, then used antibiotics 3 days. The study group given dropirenone and ethinylestradiol tablets after curettage, 3 cycles; the control group given no drugs after curettage. Observation of the operations time, the size of embryo, the vagina bleeding persistence days, first menstruation times, B ultrasonic examine endometrium after two weeks, hysteroscopy observe intrauterine adhesions. Results: The vagina bleeding persistence days ((4.98 ± 0.80) days) and

(下转20页)