



·论 著·

经阴道补充雌激素对促排卵期薄型子宫内膜的影响

彭芳 (岳阳市一人民医院生殖医学科 湖南岳阳 414000)

摘要:目的 分析经阴道补充雌激素对促排卵期薄型子宫内膜的影响。方法 收取我院120例不孕症患者,收取时间在2014年1月11日直至2015年1月12日,并将不孕症患者随机分为四组,分别为a组、b组、c组、d组,每组患者30例,d组患者采用克罗米芬进行治疗,c组患者在此基础上实施补佳乐和芬吗通治疗,b组患者采用克罗米芬联合芬吗通治疗,a组患者采用克罗米芬联合补佳乐治疗。结果 d组不孕症患者子宫内膜厚度(6.9±0.3)mm小于其他三组患者,四组相比,具有显著差异(P<0.05),a组、b组、c组、d组患者的妊娠率均高于d组患者妊娠率6.67%(P<0.05)。结论 经阴道补充雌激素能改善患者子宫内膜厚度,提高患者的妊娠率。

关键词:经阴道补充雌激素 促排卵期薄型子宫内膜 影响

中图分类号:R711.6 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2017)11-004-02

近年来,不孕症患者呈上升趋势,对女性生活健康造成严重危害,对于该类患者改善子宫内膜容受性,提高患者妊娠率为临床主要目的^[1-2]。因此,我院对经阴道补充雌激素对促排卵期薄型子宫内膜的影响进行研究,见本文描述。

1 资料和方法

1.1 资料

收取我院120例不孕症患者,收取时间在2014年1月11日直至2015年1月12日,并将不孕症患者随机分为四组,分别为a组、b组、c组、d组,每组患者30例。纳入标准:①所有患者均符合临床不孕症诊断标准,②所有女性患者均签署知情同意书,③四组不孕症患者均伴有排卵障碍且前次促排卵过程中有排卵以及促排卵期薄型子宫内膜,④促排卵前基础内分泌检查无异常,⑤输卵管造影提示双侧输卵管通畅,⑥男方精液常规检查正常。排除标准:①严重精神疾病患者,②临床资料不完整患者,③未签署知情同意书。

子宫内膜厚度测定:正常子宫内膜厚度在8mm-10mm之间,在进行超声检查后,女性患者子宫内膜厚度低于8mm,则可以判定为子宫内膜薄。

a组患者:年龄在20~40岁之间,患者平均年龄为(33.15±1.26)岁。b组患者:年龄在21~40岁之间,患者平均年龄为(34.12±1.27)岁。c组患者:年龄在22~40岁之间,患者平均年龄为(32.47±1.50)岁。d组患者:年龄在20~39岁之间,患者平均年龄为(32.80±1.01)岁。两组不孕症患者的各项资料差异不显著,可进行对比(P>0.05)。

1.2 方法

d组不孕症患者采用克罗米芬进行治疗,每日一次,每次口服50mg,月经第三天开始,连服5天。

c组不孕症患者克罗米芬治疗方式和d组相同,当优势卵泡直径达到14mm且内膜小于6.0mm时,实施补佳乐(Estradiol Valerate Tablets (Progynova);注册证号:H20120368)每次4mg,分早晚两次口服,患者排卵后将剂量减至每日2mg,患者排卵14天后停药,同时芬吗通阴道给药每日一次,每次1.0mg。

b组不孕症患者克罗米芬治疗方式和d组相同,当优势卵泡直径达到14mm且内膜小于6.0mm时,予芬吗通(Complex Packing Estradiol Tablets/Estradiol and Dydrogesterone Tablets (Femoston);注册证号:H20110208)阴道给药,每日一次,每次1.0mg。

a组不孕症患者克罗米芬治疗方式和d组相同,口服补佳乐每次4mg,分早晚两次使用,患者排卵后将剂量减至每日2mg,患者排卵14天后停药。

1.3 观察指标

将四组不孕症患者实施治疗后排卵日子宫内膜厚度进行对比。

将四组不孕症患者实施治疗后的妊娠率进行对比。

1.4 统计学处理

本文实施SPSS19.0软件,将四组不孕症患者实施治疗后排卵日子宫内膜厚度、妊娠率进行统计处理,计量资料使用T检验、计数资料使用卡方检验,采用P<0.05代表四组不孕症患者实施治疗后的子宫内膜厚度、妊娠率具有差异,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比子宫内膜厚度

经过治疗后,d组不孕症患者子宫内膜厚度(6.9±0.3)mm小于其他三组患者,四组相比,具有显著差异(P<0.05),如表1所示。

表1. 对比4组不孕症患者实施治疗后的排卵日子宫内膜厚度

组别	例数(n)	治疗前(mm)	治疗后(mm)
a组	30	5.1±0.1	7.5±0.4
b组	30	5.2±0.1	7.5±0.3
c组	30	5.2±0.1	8.3±0.4
d组	30	5.2±0.1	6.9±0.3

注:d组与a组:T=6.5727,P=0.0001;d组与b组:T=7.7460,P=0.0001;d组与c组:T=15.3362,P=0.0001;

2.2 对比妊娠率

经过治疗后,a组、b组、c组、d组患者的妊娠率均高于d组患者妊娠率6.67%(P<0.05),如表2所示。

表2. 对比4组不孕症患者实施治疗后的妊娠率

组别	例数(n)	妊娠(n)	妊娠率(%)
a组	30	6	6(20.00)
b组	30	5	5(16.67)
c组	30	8	8(26.67)
d组	30	2	2(6.67)

注:卡方=4.3200;P=0.0377

3 讨论

研究显示,女性患者自身子宫内膜容受性良好时,其胚胎能正常进行着床,当女性患者内膜发生机械损伤或者炎症等情况时,其自身经期水平性甾体激素反应较差,易发生闭经或者不孕症状等症。当女性患者排卵正常时,女性卵泡直径大于18mm时,若女性子宫内膜小于8mm,则可以称为薄型子宫内膜。另外,当女性子宫内膜小于7mm的时候,女性的妊娠率会出现显著降低的情况,因此,在发现患者出现此类情况的时候,需要立即对其进行干预,主要是因为当患者子宫内膜发生功能异常、损伤的情况下,很有可能会在一定的程度上导致患者的子宫出现子宫内膜病变现象,同时,其基底层也会出现无法进行正常细胞增值的作用,影响患者

(下转第7页)



较多的蛋白成分, 表现为长 T2、高 FLAIR 限号, DWI 受限, 血脑屏障无破坏所以无强化, 临床则表现为进展性淋巴性脑病症状。本组 2 例 CT 追踪发现线状信号钙化更可能的原因为蛋白凝聚而非钙化, 表明晚期闭塞改变。脑干无明显水肿则可能与组织致密有关。另外机制为肿瘤细胞入脑侵犯微血管导致微血管闭塞继发小梗死^[8,9]。但这种影像改变主要发生于大脑皮层、皮层下区或脑室周围白质, 多为混合病灶, 本组脑干病灶全部位于表面分布、未见实质内病灶, 不符合微小梗死。本组只有 2 例化疗案例, 也不支持化疗相关脑损伤改变, 化疗相关脑损伤亚急性期主要为白质脑病影像改变。

3.2 临床与影像

本组案例主要临床症状为眩晕、精神症状和头疼等非特异性临床症状, 次之颅神经受累, 没有呕吐、持续性头疼等颅高压症状表明受累脑干周围蛛网膜下腔尚通畅, 这点也支持病灶位于脑表面组织液间隙, 主要的蛛网膜下腔间隙未累及。颅神经症状则符合脑干表明病灶累及颅神经或神经周围血管周围间隙水肿积液。另外本组临床表现多发单发非特异性症状, 临床表现多与影像非一致性, 表明肺癌患者一旦有神经症状有必要 MR 检查。

本研究由于来自不同 9 家医院, 资料部分不全, 需要进一步收集资料研究

4 结论

与肺癌相关的 SCHBS 可诊断为脑膜转移, 推测其机制主要脑干表面组织液间隙肿瘤细胞转移继发非可逆淋巴性水肿, 预后不良。钙化提示间隙闭塞、快速死亡。

(致谢微信李神经群申永国、姜洪新、李福兴、孙晓坤、许晓金、任翠萍等老师提供部分病例)

参考文献

[1] Crombe A, Alberti N, Durieux M, et al. Exceptional symmetric anterior brainstem involvement in leptomeningeal

carcinomatosis. *J Neuroradiol.* 2014;41(4):279-81.

[2] Khlil EK, Lee AL, Chang KH, et al. Symmetrical Curvilinear Cytotoxic Edema Along the Surface of the Brain Stem: A Probable New Magnetic Resonance Imaging Finding of Leptomeningeal Carcinomatosis. *Medicine (Baltimore).* 2015;94(29): e1053.

[3] Mack F, Baumert BG, Schäfer N, et al. Therapy of leptomeningeal metastasis in solid tumors. *Cancer Treat Rev.* 2016;43: 83-91.

[4] Laakmann E, Witzel I, Scriba V, et al. Radiological Patterns of Brain Metastases in Breast Cancer Patients: A Subproject of the German Brain Metastases in Breast Cancer (BMBC) Registry. *Int J Mol Sci.* 2016; 17(10): 1615.

[5] Hatzoglu V, Karimi S, Diamond EL, et al. Nonenhancing Leptomeningeal Metastases: Imaging Characteristics and Potential Causative Factors. *Neurohospitalist.* 2016, 6(1):24-28.

[6] YF Hu, FC Chang, HH Hu, et al. Novel Diffusion-Weighted Magnetic Resonance Imaging Findings in Leptomeningeal Carcinomatosis: A Case Report. *Acta Radiologica.* 2006, 47 (10):1089-1090

[7] Naito, T, Hatori, N, Murata, et al. Comparison of metastatic brain tumour models using three different methods: the morphological role of the pia mater. *Int. J. Exp. Path.* 2008;89: 38-44.

[8] Schmahmann JD, Ko R, MacMore J. The human basis pontis: motor syndromes and topographic organization. *Brain* 2004;127(6): 1269-1291.

[9] Klein P, Haley EC, Wooten GF, et al. Focal cerebral infarctions associated with perivascular tumor infiltrates in carcinomatous leptomeningeal metastases. *Arch Neurol.* 1989;46(10):1149-1152.

(上接第 3 页)

型肝炎病毒重叠感染诱发机制存在一定关系, 但因细胞因子表达网络比较庞大且关系错综复杂, 目前还没有获得系统性研究结果, 未来需要进一步深入分析乙型肝炎病毒与丙型肝炎病毒重叠感染的诱发机制, 探讨 IL-6、IFN- γ 水平的作用结果。

参考文献

[1] 杨乐, 袁学琴, 蒲海波等. 乙型肝炎病毒与丙型肝炎病毒重叠感染患者生化免疫指标变化的临床意义 [J]. *中华医院感染学杂志*, 2016, 26(12):2738-2740.

[2] 朱素楠. HBV 与 HCV 重叠感染患者生化免疫指标检验分析 [J]. *临床研究*, 2016, 24(11):207-208

[3] 顾园, 龚攀. 乙型肝炎病毒和丙型肝炎病毒重叠感染患者生化免疫指标检测结果及其临床意义分析 [J]. *山西医药杂志*, 2017, 46(8):863-865.

[4] 沈红元, 陈玉蓉, 沈建林等. 乙型肝炎病毒及丙型肝炎病毒重叠感染患者生化免疫指标变化与临床意义 [J]. *中华医院感染学杂志*, 2015(13):2889-2890, 2893.

[5] 崔光辉. HBV 和 HCV 重叠感染患者生化免疫指标变化及临床意义 [J]. *数理医学杂志*, 2015(5):641-641, 642.

(上接第 4 页)

的胚胎着床现象^[3-4]。

本文研究结果中表示, a 组、b 组、c 组患者实施治疗后, 子宫内膜厚度以及妊娠率均优于 d 组患者, d 组不孕症患者子宫内膜厚度 (6.9 \pm 0.3)mm 小于其他三组患者 (P < 0.05), a 组、b 组、c 组、d 组患者的妊娠率均高于 d 组患者妊娠率 6.67% (P < 0.05)。结果说明, 针对患者进行阴道补充雌激素, 可以在一定的程度上改善患者的子宫内膜容受性, 从而在一定的程度上促进女性患者子宫内膜腺体的情况, 当雌激素的浓度程度越高, 其作用性也就越大。相关学者也曾经表示, 将雌激素逐渐作用于人体子宫的内膜细胞之后, 可以有效促进患者细胞的增值现象, 当患者自身体内的雌激素浓度较小的时候, 则细胞的增值则不是十分显著^[5-6]。

综上所述, 经阴道补充雌激素能改善患者子宫内膜厚度, 提高患者的妊娠率。

参考文献

[1] 游佳英, 吴丽钦, 何彩平等. 经阴道补充雌激素对促排卵期薄型子宫内膜的影响 [J]. *北方药学*, 2016, 13(5):25-26.

[2] 张秦溪, 杜伯涛, 苗瑞超等. 经阴道补充雌激素对促排卵期薄型子宫内膜的影响 [J]. *生殖与避孕*, 2014, 34(4):287-291.

[3] 史红珍, 林琳, 孙立娟等. 促排卵后分别接受戊酸雌二醇、芬吗通雌二醇治疗的不孕症患者子宫内膜容受性观察 [J]. *山东医药*, 2015, (28):65-66, 67.

[4] 曹艳芳, 丁辉. 围绝经期雌激素补充口服及阴道用药 60 例对比性研究 [J]. *中国医学创新*, 2010, 07(22):58-59.

[5] 胡卫华, 徐丹, 严永旭等. 芬吗通雌激素经阴道给药与口服补佳乐作用子宫内膜增生的效果分析 [J]. *安徽医学*, 2014, (12):1651-1653.

[6] 巨瑛, 黄剑磊, 刘芳等. 评价改善子宫内膜容受性在体外受精胚胎移植术中作用的回顾性研究 [J]. *中国医药导报*, 2014, 2(35):12-14, 24.