

Foley 尿管水囊联合大、小剂量雌激素用于宫腔粘连的辅助治疗效果

李美云¹ 李美霞²

1. 岳阳楼区妇幼保健院 湖南岳阳 414000 2. 岳阳市第三人民医院 湖南岳阳 414000

[摘要] 目的 研究 Foley 尿管水囊联合大、小剂量雌激素用于宫腔粘连的辅助治疗效果。方法 以 2015 年 5 月-2016 年 6 月宫腔粘连患者 90 例随机分两组。大剂量组采用 Foley 尿管水囊联合大剂量雌激素治疗, 小剂量组采用 Foley 尿管水囊联合小剂量雌激素治疗。比较两组患者宫腔粘连治疗总有效率、妊娠率; 治疗前和治疗后患者子宫内膜厚度的差异。结果 小剂量组患者宫腔粘连治疗总有效率、妊娠率和大剂量组比较无显著差异, $P > 0.05$; 治疗前两组子宫内膜厚度比较无显著差异, $P > 0.05$; 治疗后 2 组子宫内膜厚度均显著升高, $P < 0.05$ 。结论 Foley 尿管水囊联合大、小剂量雌激素用于宫腔粘连的辅助治疗效果确切, 均可有效增加子宫内膜厚度, 提高妊娠率, 改善月经情况, 值得推广。

[关键词] Foley 尿管水囊; 大、小剂量雌激素; 宫腔粘连; 辅助治疗效果

[中图分类号] R713

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 01-207-01

宫腔粘连是宫腔或颈管纤维化或粘连, 患者以复发性流产、月经不正常、不孕等为主要表现。目前, 宫腔镜是宫腔粘连诊断首选方法, 在宫腔粘连分离术后需加强对再粘连发生的预防, 加速内膜修复。本研究分析了 Foley 尿管水囊联合大、小剂量雌激素用于宫腔粘连的辅助治疗效果, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2015 年 5 月-2016 年 6 月宫腔粘连患者 90 例随机分两组。所有患者有月经少或闭经、不孕等表现, 给予宫腔粘连分离术治疗, 术后宫腔给予 Foley 尿管水囊留置。患者均知情同意本次研究, 除外男方不育、生殖器活动期结核、合并子宫畸形、子宫肌瘤或子宫腺肌瘤等子宫疾病者和对本研究药物过敏者。小剂量组患者 21-41 岁, 年龄 (28.34 ± 4.13) 岁。大剂量组患者 22-41 岁, 年龄 (28.17 ± 4.46) 岁。两组一般资料差异不显著, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

月经干净后 3-7 天进行手术, 术前晚进行宫颈软化, 阴道后穹窿放置 0.2mg 米索前列醇, 全麻下进行超声监测, 宫腔镜下进行电切环电切和机械分离。大剂量组术后采用 Foley 尿管水囊联合大剂量雌激素治疗, Foley 尿管水囊型号为 12 号, 水囊 3-5 毫升, 留置 5 天取出。戊酸雌二醇每天 12mg, 在治疗的第 14 天加用 20mg 地屈孕酮片口服, 共治疗 24 天。小剂量组采用 Foley 尿管水囊联合小剂量雌激素治疗。治疗方法同大剂量组, 戊酸雌二醇每天 4mg, 其他不变。

1.3 观察指标

比较两组患者宫腔粘连治疗总有效率、妊娠率; 治疗前和治疗后患者子宫内膜厚度的差异。显效: 症状改善, 月经正常, 宫腔形态正常, 内膜增厚, 成功妊娠; 有效: 症状改善, 月经改善, 内膜一定程度上增厚, 妊娠或未妊娠; 无效: 未达到上述标准。宫腔粘连治疗总有效率、妊娠率为显效、有效之和^[1]。

1.4 统计学处理方法

SPSS20.0 软件统计, 计数资料采用 χ^2 检验。计量资料则进行 t 检验。 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者宫腔粘连治疗总有效率、妊娠率相比较

小剂量组患者宫腔粘连治疗总有效率、妊娠率和大剂量组比较无显著差异, $P > 0.05$ 。如表 1。

表 1 两组患者宫腔粘连治疗总有效率、妊娠率相比较 [例数(%)]

组别	显效	有效	无效	总效率	妊娠率
大剂量组	16	15	14	31 (68.89)	25 (55.56)
小剂量组	18	13	14	31 (68.89)	25 (55.56)
χ^2				0.000	0.000
P				1.000	1.000

2.2 治疗前和治疗后子宫内膜厚度相比较

治疗前两组子宫内膜厚度比较无显著差异, $P > 0.05$; 治疗后 2 组子宫内膜厚度均显著升高, $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2 治疗前和治疗后子宫内膜厚度相比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	子宫内膜厚度 (mm)
小剂量组	治疗前	5.37 $\pm$ 1.72
	治疗后	6.78 $\pm$ 2.21 [#]
大剂量组	治疗前	5.35 $\pm$ 1.76
	治疗后	6.79 $\pm$ 2.59 [#]

注: 与治疗前相比较, # 表示 $P < 0.05$

3 讨论

宫腔粘连术后采取有效辅助治疗方案非常重要, 可有效促进内膜修复, 预防宫腔再粘连的发生。目前, 在宫腔粘连术后预防宫腔再粘连的方法比较多, 如节育器宫内留置和 Foley 尿管水囊留置等, 其中, Foley 尿管水囊留置可有效将子宫壁分离, 对促进子宫内膜修复和增殖有良好作用。同时, Foley 尿管水囊留置还可有效实现宫腔内液体引流, 加速子宫内膜修复^[2]。另外, 在宫腔粘连术后预防宫腔再粘连中使用雌激素辅助治疗也有一定作用。雌激素可促进子宫内膜以及间质细胞有丝分裂, 促进子宫内膜腺体和基底层、血管、间质增生以及增厚, 对内膜生长有促进作用, 可加快裸露区域的上皮化速度, 预防术后再粘连的发生。戊酸雌二醇属于天然雌激素制剂, 其结构和人体雌激素相似, 具有吸收良好和胃肠道反应小等特点, 用药安全可靠, 在宫腔粘连术后辅助应用对预防宫腔粘连再次发生有确切效果^[3-4]。

有研究显示, 增大雌激素用药剂量对于降低再粘连发生率并无明显帮助, 这主要是因为子宫内膜雌激素受体数量有限, 在达到饱和状态后, 即使增大用药剂量, 多余的雌激素无相应的受体结合位点, 因此无法有效发挥作用, 从而不会增加药效, 且还可能增加用药副作用发生风险^[5-6]。本研究中, 大剂量组采用 Foley 尿管水囊联合大剂量雌激素治疗, 小剂量组采用 Foley 尿管水囊联合小剂量雌激素治疗。比较两组患者宫腔粘连治疗总有效率、妊娠率; 治疗前和治疗后患者子宫内膜厚度的差异。结果: 小剂量组患者宫腔粘连治疗总有效率、妊娠率和大剂量组比较无显著差异, $P > 0.05$; 治疗前两组子宫内膜厚度比较无显著差异, $P > 0.05$; 治疗后 2 组子宫内膜厚度均显著升高, $P < 0.05$ 。结论: Foley 尿管水囊联合大、小剂量雌激素用于宫腔粘连的辅助治疗效果确切, 均可有效增加子宫内膜厚度, 提高妊娠率, 改善月经情况, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 邹莲英, 曾月红, 李凤珍等. 水囊联合不同剂量雌激素辅助治疗宫腔镜术后宫腔粘连的临床疗效 [J]. 山西医药杂志, 2016, 45(13):1508-1510.
- [2] 王明凯, 王嵩明, 尹善德等. 水囊联合不同剂量雌激素用于宫腔粘连辅助治疗的疗效观察 [J]. 解放军医学院学报, 2014, 35(7):667-669, 700.
- [3] 王凯怡, 董婕. 不同剂量戊酸雌二醇用于中、重度宫腔粘连术后辅助治疗的临床疗效观察 [J]. 生殖与避孕, 2015, 35(3):166-171.
- [4] 帅洁莉, 张海鹰. 不同剂量的戊酸雌二醇用于防治宫腔粘连分离术后再粘连的疗效研究 [J]. 新疆医学, 2016, 46(9):1119-1123.
- [5] 屈梦园. 预防宫腔再粘连形成的研究进展 [J]. 实用妇产科杂志, 2013, 29(3):177-180.
- [6] 吴云燕, 史娅萍, 罗陆萍等. 医用几丁糖联合大剂量雌激素预防宫腔再粘连的比较研究 [J]. 中国微创外科杂志, 2011, 11(12):1114-1115, 1120.