

解脲支原体感染对不孕不育患者行体外受精-胚胎移植后结局影响的探究

李艳秋

赤峰学院附属医院 检验科, 中国·内蒙古 赤峰 024005

【摘要】目的: 研究不孕不育患者感染解脲支原体对其体外受精-胚胎移植的结局影响。方法: 此次选择100例不孕不育行体外受精-胚胎移植的患者分析研究, 入组时间从2019.5至2021.9, 根据患者是否合感染解脲支原体感染进行分组, 感染组共计40例, 非感染组60例, 对于患者均实施体外受精-胚胎移植, 对比妊娠结果。结果: 两组早期流产发生比率、临床妊娠率、异位妊娠发生率具备显著统计学对比差异($P < 0.05$)。结论: 不孕不育患者中实施体外受精-胚胎移植患者的妊娠结果会由于感染解脲支原体感染产生较大影响。

【关键词】解脲支原体感染; 不孕不育; 胚胎移植; 体外受精

解脲支原体感染属于人体泌尿生殖道相对常见的微生物感染, 一般会在生殖道表面粘附, 对于患者机体细胞产生不利影响, 使女性出现宫颈炎、输卵管炎、子宫内膜炎等疾病, 荣引发妊娠期女性出现不良妊娠结局^[1]。临床报道发现, 支原体为引发孕妇死胎、流产以及出生缺陷提高的主要原因, 体外受精-胚胎移植为现阶段不孕患者的常见治疗方法。解脲支原体支原体的发病率也很高。目前, 对宫腔解脲支原体感染和体外受精-胚胎移植的系统研究并不多。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次将选取2019.5至2021.9时段不孕不育治疗患者入组, 患者均体外受精-胚胎移植, 共计100例。纳入标准: 患者无手术禁忌症, 针对本研究同意知情; 排除标准: 自身具备精神障碍者。根据患者是否合并解脲支原体进行分组, 感染组共计40例, 年龄在26-38岁之间, 平均值为 29.42 ± 0.35 (岁), 非感染组共计60例, 年龄在26-37岁之间, 平均值为 29.49 ± 0.31 (岁); 应对于患者的基础资料进行统计学分析, 并对于两组患者的资料实施对比, 可得出 $P > 0.05$, 两组一般资料接近, 能对比。

1.2 方法

利用GnRH-a降调、FSH促排卵、卵泡成熟后应为患者实施注射HCG1000OU, 34h左右应为患者实施阴超引导下取卵穿刺操作, 并根据精液情况为患者实施常规体外受精, 48h后为患者实施胚胎移植, 依据国家卫生部严格规定, 每次移植胚胎应控制在2~3个。胚胎移植过程中应采用超声引导下, 移植外管的顶端部位, 并将其放于宫颈内口部位, 移植内管一般需要进行2~3个胚胎吸取并为其实施宫腔内移植, 同时需要在宫腔中实施胚胎放置, 并将其中的移植外管取出, 对于其是否存在漏胚进行观察, 针对镜柜宫腔直至进入到内管顶端2cm的部位, 采用无菌剪刀为其全部剪下, 并将其放置到解脲支原体培养瓶中, 取出移植外管。在应根据上海奥普生物医药有限公司生产的试剂盒操作说明对于解脲支原体实现全面检测。胚胎移植后14天为患者进行血、尿HCG检测, 如存在阳性, 二周后患者应实施超声孕囊检查, 并为患者实施跟踪随访共计10周。

1.3 观察指标

本次研究指标: 临床妊娠率、早期流产发生比率、异位妊娠发生率。

1.4 统计学方法

采取统计学SPSS22.0分析解脲支原体感染对体外受精-胚胎移植结局影响相关指标, 临床妊娠率、早期流产发生比率、异位妊娠发生率持卡方检验, 用(n%)进行指标表示, 软件对比可得到 $P < 0.05$, 两组对比具备显著统计学对比意义。

2 结果

非感染组患者40例, 临床妊娠率37.50% (15例)、早期流产发生比率6.67% (1例)、异位妊娠发生率0% (0例), 感染组患者60例, 临床妊娠率16.67% (10例)、早期流产发生比率60.00% (6例)、异位妊娠发生率30.00% (3例), 两组指标差异显著($X^2=7.8109$ 、8.4656、5.1136, $P=0.0052$ 、0.0036、0.0237)。

3 讨论

解脲支原体一般是泌尿生殖道炎中比较常见的感染性病原体。它属于性传播疾病的病原体。据临床分析, 生殖道炎症的女性子宫颈要素分解支原体感染概率超过30%。元素分解原体通常属于与病毒和细菌大小相同的原核生物。生殖道尿素分解支原体感染通常与不孕症有明显关系。尿素分解支持体一般会附着在生殖道粘膜表面, 引起输卵管炎、子宫内膜炎和子宫颈炎, 诱发不孕, 临床研究发现, 不孕患者中解脲支原体感染发生率约为50%, 生育妇女发生率一般为40%。国内研究对于不孕宫颈解脲支原体感染进行统计, 其中发现患者感染率占比约为45%, 其中认为, 输卵管不孕及解脲支原体感染之间具备密切联系。因此, 体外受精-胚胎移植不孕女性的元素分解支原体感染率较高, 子宫腔感染率在30%以上。体外受精-胚胎移植是治疗不孕症的有效方法。它被广泛应用于临床实践。元素分解支持体对体外受精-胚胎移植有一定影响。一些研究人员认为, 四环素不会影响宫颈因素分解支持体感染治疗后的体外受精结果。输卵管因素: 体外受精患者子宫腔尿素分解支持体阳性分泌会影响流产率、着床率和临床怀孕率^[2]。

针对上述观察指标进行分析, 其中发现, 宫颈分泌物中的解脲支原体感染与宫腔内是否具备解脲支原体感染之间的直接联系判定存在一定困难^[3]。该研究将集中在移植的外观逐渐上升到子宫颈, 通过移植的内管进入子宫腔的单一入口。在移植的输卵管管的子宫腔内有效培养尿素分解支持体, 子宫腔内尿素分解支持体的发病率会增加。在胚胎移植患者中, 尿素分解支持体感染的发生率为28%。因此, 据分析, 元素分解支原体对体外受精-胚胎移植女性的着床率和委任率产生影响。

综述, 体外受精-胚胎移植用于不孕患者, 感染解脲支原体会影响妊娠结局。

参考文献:

- [1]朱桂杰.女性生殖道解脲支原体感染对夫精人工授精结局的影响[J].世界最新医学信息文摘, 2018, 18(58):148-149.
- [2]王振荣, 李宜学, 郭剑, 吴剑华.生殖道支原体感染与IVF临床结局的相关性分析[J].中国现代医学杂志, 2018, 28(07):79-83.
- [3]王刚, 伊怀文, 周生辉等.生殖医学科门诊患者支原体感染状况与药敏分析[J].中国性科学, 2017, 26(09):105-107.