

# 绝经后妇女取环临床分析

于晓平

吉林省长春市德惠市妇幼保健计划生育服务中心 吉林长春 130300

**【摘要】**目的 分析绝经后妇女的取环方法。方法 选取2020年7月至2022年7月收治70例绝经后取环患者作为研究对象,将其分为两组,各35例,对照组(米非司酮联合米索前列醇后取环),试验组(在对照组基础上添加尼尔雌醇片),对比两组相关指标。结果 试验组患者的宫颈软化度及取环成功率均高于对照组,两组对比,差异显著( $P < 0.05$ )。结论 应用米非司酮联合尼尔雌醇,同时在宫颈位置放置米索前列醇的方式,能够有效提高绝经后女性的取环成功率,值得在临床中推广应用。

**【关键词】**绝经、取环术、临床分析

Clinical analysis of ring rings in postmenopausal women

YuXiaoping

Dehui Maternal and Child Health Care and Family Planning Service Center, Changchun city, Jilin Province, Changchun 130300

**Abstract:** Objective To analyze the ring removal method of postmenopausal women. Methods 70 postmenopausal patients admitted from July 2020 to July 2022 were divided into two groups, 35 patients each, control group (mifepristone combined with misoprostol) and test group (neol was added to the control group) to compare the relevant indexes of the two groups. Results The cervical softening and ring removal success rate of the test group were higher than the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion The application of mifepristone combined with neestrol and the placement of misoprostol in the cervical position can effectively improve the success rate of ring removal in postmenopausal women, which is worth popularizing in clinical practice.

Key words: menopause, ring removal, clinical analysis

宫内节育术作为我国女性节育的一种主要方式,其具有安全、有效、价格低廉等优点<sup>[1]</sup>。具体而言,其是在女性的宫腔内放置宫内节育器,而当患者绝经后需要及时取出。假若没有及时取出,后续很容易出现难以取出的情况,同时也会引起一系列的并发症,对患者的生活质量造成不良影响<sup>[2]</sup>。基于此,在临床上医护人员需要重视患者绝经后取出宫内节育器的操作,通过科学有效的手段提高取出的成功率,保障患者的生活质量及预后水平。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

选取70例绝经后取环患者开展回顾性研究,将其分为两组,其中对照组患者的平均年龄为( $55.07 \pm 1.05$ )岁,平均放置时间为( $21.07 \pm 2.03$ )

年,试验组患者的平均年龄为( $55.11 \pm 1.06$ )岁,平均放置时间为( $21.12 \pm 2.07$ )年,两组基线资料对比,差异不明显( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

两组患者在开展取环术前均需要排空小便,开展常规消毒,进行宫颈操作取环,具体手法如下:对于存在宫颈严重萎缩无法容纳窥器的患者,可以采用旋转法来完成取环,首先将窥器送入到阴道内,随后观察节育器的位置,当感受到金属感时采用环钩抓取,旋转向外;假若患者在取出过程中存在困难,则需要采用截取法的方式来完成取环,随后采用超声来检查患者周围组织的损伤情况,采用血管钳将其夹住,同时去除其环近端,将其牵引取出,动作保持轻柔;对于存在难以感触金属感的患者,可以采用小号的刮勺对患者的阴道宫口位置进行轻轻搔刮,在

观察到环尾部后将其进行夹取。

对照组：在手术前对患者给予患者米非司酮 25mg，每天两次，连续三天，在服药后的两小时需要禁食，在第四天对患者的阴道进行米索前列酮的留置放药，随后取出宫内节育器。

试验组：在对照组的基础上添加 2mg 的尼尔雌醇，其他用药方式及流程与对照组相同。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者的宫颈软化程度；(2) 对比两组患者的取环效果。

1.4 统计学方法

SPSS25.0 处理计数 ( $\chi^2$ ) 和计量 (T) 资料，差异显著 (P<0.05)。

2 结果

2.1 两组宫颈软化程度对比

表 1 结果：试验组患者的软化率为 100%，明显高于对照组的 82.85%，组间差异明显 (P<0.05)。

表 1 两组宫颈软化程度对比[n (%) ]

组别	例数	充分软化	部分软化	无软化	软化率
对照组	35	18 (51.42)	11 (31.42)	6 (17.14)	29 (82.85)
试验组	35	23 (65.71)	12 (34.28)	0 (0.00)	35 (100.00)
$\chi^2$					6.562
P					0.010

2.2 两组取环效果对比

表 2 结果：试验组患者的顺利率明显高于对照组，组间差异明显 (P<0.05)。

表 2 两组取环效果对比[n (%) ]

组别	例数	顺利	困难	失败
对照组	35	28 (80.00)	5 (14.28)	2 (5.71)
试验组	35	34 (97.14)	1 (2.85)	0 (0.00)
$\chi^2$		5.080	2.916	2.058
P		0.024	0.087	0.151

3 讨论

在临床实际取环中，由于部分女性欠缺这一方面的知识，同时其涉

及到隐私部位，所以容易对取环产生一定的抗拒，进而出现宫内节育器未及时取出的情况，随着时间的推移，取环的难度会逐渐提高<sup>[1]</sup>。在女性绝经后，自身的激素水平会降低，出现一系列病理性的变化，包含由阴道萎缩、失去弹性等症状，而这些症状的出现容易导致子宫体积变小，出现宫内节育器嵌顿的情况。随着绝经时间的不断延长，这一情况会愈加严重，进而出现宫内节育器取出困难，甚至难以取出的情况米非司酮在女性绝经后取环术中有着较为广泛的应用，其能够有效促进胶原的分解，对合成胶原的抑制，可以很好的扩张患者的宫颈部位，达到软化宫颈的效果<sup>[4]</sup>。而尼尔雌醇片在临床应用中，能够提高外阴位置的弹性，使得宫颈上皮细胞出现增生，增加其分泌物，能够有效促进宫颈扩张及软化。除此之外，米索前列醇作为一种合成的药物，同样能够起到对宫颈软化的效果<sup>[5]</sup>。根据本文研究显示，在对照组的基础上添加尼尔雌醇片可以有效提高患者的宫颈软化度和取环的成功率，两组对比，差异显著 (P<0.05)。对于存在取环失败的患者，可以添加服用补佳乐，在坚持服用一周后，开展再次取环操作，为了保障取环的成功率，可以应用超声引导的方式。

综上，在开展绝经期女性的取环时，可以让患者口服米非司酮联合尼尔雌醇，在阴道位置应用米索前列醇，提高患者宫颈的松弛度，让患者能够顺利取环，其临床效果确切，推荐应用。

参考文献：

[1]孙君香, 刘睿, 曲燕妮.绝经后 160 例取环临床分析及体会[J].实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(25): 63, 65.

[2]王晓敏.绝经后妇女取环术中联合用药效果及护理措施分析[J].世界最新医学信息文摘, 2018, 18(8): 163, 165.

[3]Fadiloglu E, Dilbaz S, Fadiloglu Seyma, et al. Relationship between copper IUD complications and ultrasonographic findings[J].Archives of gynecology and obstetrics, 2018, 297(4): 989-996.

[4]王涛.绝经后妇女取环术联合口服米索前列醇片的临床疗效[J].首都食品与医药, 2017, 24(18): 34-35.

[5]邵兵, 叶长城.绝经后妇女取环术 82 例临床分析[C]//中华医学会儿全国计划生育学术会议, 2012.