

# 异常子宫出血宫腔镜治疗后调经治疗的效果

赵晓燕 祝玉琴 赵多爱

甘肃省金昌市人民医院河西院区 甘肃 金昌 737109

**【摘要】目的：**探究分析异常子宫出血宫腔镜治疗后调经治疗的效果。**方法：**选取于2018年11月至2022年11月，我院收治的异常子宫出血患者共420例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将420例患者随机分为对照组以及观察组。对照组接受宫腔镜治疗之后不予以调经治疗；观察组在接受宫腔镜治疗之后予以患者调经治疗。对比分析对照组的性激素水平；凝血功能情况；子宫内膜厚度；月经期间平均出血时间；以及月经周期。**结果：**经治疗干预后，观察组在性激素水平；凝血功能情况；子宫内膜厚度；月经期间平均出血时间；以及月经周期方面明显优于对照组，其中（ $P < 0.05$ ），差异具有统计学意义。**结论：**在对异常子宫出血患者进行干预的过程中，在患者接受宫腔镜治疗之后予以患者调经治疗，能够有效的改善患者的性激素水平；凝血功能情况；子宫内膜厚度；月经期间平均出血时间；以及月经周期，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

**【关键词】：**异常子宫出血；调经治疗；性激素水平；凝血功能情况；子宫内膜厚度

## Effect of adjusting menstruation after hysteroscopic treatment of abnormal uterine bleeding

Xiaoyan Zhao Yuqin Zhu Duoai Zhao

Hexi Hospital Jinchang People's Hospital Gansu Province Gansu Jinchang 737109

**Abstract:** Objective: To explore and analyze the effect of menstruation adjustment after hysteroscopic treatment of abnormal uterine bleeding. Methods: 420 patients with abnormal uterine bleeding admitted to our hospital from November 2018 to November 2022 were selected as the subjects of this study. 420 patients were randomly divided into control group and observation group based on the number of admission sequence of patients. The control group was not treated with menstrual regulation after receiving hysteroscopy; The observation group was treated with menstrual adjustment after receiving hysteroscopy. The levels of sex hormones in the control group and the observation group were compared and analyzed; Coagulation function; Endometrial thickness; Average bleeding time during menstruation; And menstrual cycle. Results: After treatment and intervention, the level of sex hormone in the observation group; Coagulation function; Endometrial thickness; Average bleeding time during menstruation; The menstrual cycle of the control group was significantly better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: In the process of intervention for patients with abnormal uterine bleeding, the treatment of menstrual adjustment after hysteroscopy can effectively improve the level of sexual hormones in patients; Coagulation function; Endometrial thickness; Average bleeding time during menstruation; As well as menstrual cycle, it has excellent effect in the process of practical application, and is worthy of further promotion and application.

**Keywords:** Abnormal uterine bleeding; Menstrual regulation treatment; Sex hormone level; Coagulation function; Endometrial thickness

异常子宫出血属于女性相对常见的子宫疾病，现阶段认为异常子宫出血与生殖内分泌轴功能紊乱及子宫内相关疾病、全身凝血异常疾病存在密切的联系，（排卵异常及宫腔占位病变者多见）。正常的月经周期在21-35天的区间范围之内，持续时间通常为3-7天，在月经期间的出血量通常情况下为：20-60ml<sup>[1-2]</sup>。异常子宫出血患者的月经周期、持续时间以及月经期间的出血量均会发生明显的变化。通常情况下，患者在发病之后会出现持续性的出血症状，部分患者会出现不同程度的贫血症状<sup>[3-4]</sup>。其中高反复性属于异常子宫出血的显著特点，对患者的健康以及生活质量造成严重的影响。随着社会的不断发展，人群生活方式以及饮食结构的不断改变，据相关统计资料显示：近年来，我国异常子宫出血病理呈现出上升的趋势，其不仅对患者的健康造成威胁，同时会对患者造成严重的心理负担<sup>[5-6]</sup>。本文将探究分析异常子宫出血宫腔镜治疗后调经治疗的效果，详情如下所示。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

对照组中：患者共210例，年龄为：25-42岁，平均年龄为：（32.43±3.16）岁，停经时间为：13-57天，平均停经时间为：（40.62±2.46）天；观察组中：患者共210例，年龄为：24-46岁，平均年龄为：（32.50±3.03）岁，停经时间为：13-58天，平均停经时间为：（40.77±2.30）天；对照组与观察组患者术前凝血检查均正常。对照组以及观察组一般资料对比，差异无统计学意义，其中（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 对照组方法

对照组接受宫腔镜治疗之后不予以调经治疗：术前行阴道超声了解宫腔情况。完善术前血尿粪常规、凝血七项、肝肾功、血糖、传染病化验及心电图检查。无手术禁忌症给予患者椎管内麻醉，麻醉成功后取膀胱结石位，消毒外阴、阴道，铺无菌巾单，窥器暴露宫颈，再次消毒宫颈、阴道穹隆，扩宫棒扩张宫颈至6.5-10，对患者进行宫腔镜检查，膨宫压力设置为：10~25kPa，发现子宫内膜增厚，行诊断性刮宫；发现存在宫腔异常占位，予以患者宫

腔镜子官病损电切术，术中电凝止血，彻底止血。组织物送病检，术后病理回报均为良性病变。

### 1.2.2 观察组方法

观察组在对照组的基础上，予以患者地屈孕酮片（批准文号：H20130110；生产企业：荷兰 Abbott Biologicals B.V.）口服，每日 2 次，每次 10mg，30 天为一个疗程，共连续治疗 3 个疗程，药物实际使用剂量根据患者具体病情而定。

### 1.3 观察指标

对比两组的性激素水平；凝血功能情况；子宫内膜厚度；月经期间平均出血时间；以及月经周期。其中性激素水平包括：雌二醇指标、促黄体生成素指标、孕激素指标、以及卵泡生成素指标。凝血功能情况包括：凝血酶原时间、凝血酶时间、纤维蛋白原、以及活化部分凝血活酶时间；数据均由研究期间收集整理得出。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析，计量资料比较采用  $t$  检验，并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示， $P < 0.05$  为差异显著，有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照组以及观察组性激素水平

经治疗干预后，对比分析对照组以及观察组的性激素水平，观察组明显优于对照组，其中  $(P < 0.05)$ ，差异具有统计学意义，治疗前，对对照组以及观察组对比，无明显差异， $P > 0.05$ ，详情如下所示：

对照组治疗前的雌二醇指标为：(38.20±2.23) pg/ml；观察组治疗前的雌二醇指标为：(38.36±2.17) pg/ml；其中  $t=0.745$ ， $P=0.456$ 。

对照组治疗后的雌二醇指标为：(66.33±4.98) pg/ml；观察组治疗后的雌二醇指标为：(84.60±5.66) pg/ml；其中  $t=35.119$ ， $P=0.001$ 。

对照组治疗前的促黄体生成素指标为：(14.80±1.05) IU/L；观察组治疗前的促黄体生成素指标为：(14.91±1.10) IU/L；其中  $t=1.048$ ， $P=0.295$ 。

对照组治疗后的促黄体生成素指标为：(8.21±0.62) IU/L；观察组治疗后的促黄体生成素指标为：(6.32±0.42) IU/L；其中  $t=36.574$ ， $P=0.001$ 。

对照组治疗前的卵泡生成素指标为：(15.87±1.09) IU/L；观察组治疗前的卵泡生成素指标为：(16.01±1.11) IU/L；其中  $t=1.304$ ， $P=0.193$ 。

对照组治疗后的卵泡生成素指标为：(8.70±0.64) IU/L；观察组治疗后的卵泡生成素指标为：(6.61±0.85) IU/L；其中  $t=28.465$ ， $P=0.001$ 。

对照组治疗前的孕激素指标为：(13.02±1.22) nmol/L；观察组治疗前的孕激素指标为：(12.95±1.13) nmol/L；其中  $t=0.610$ ， $P=0.542$ 。

对照组治疗后的孕激素指标为：(10.46±0.98) nmol/L；观察组治疗后的孕激素指标为：(9.02±1.07) nmol/L；其中  $t=14.382$ ， $P=0.001$ 。

### 2.2 对照组以及观察组凝血功能情况

经治疗干预后，对比分析对照组以及观察组的凝血功能情况，观察组明显优于对照组，其中  $(P < 0.05)$ ，差异具有统计学意义，治疗前，对对照组以及观察组对比，无明显差异， $P > 0.05$ ，详情如下所示：

对照组治疗前的纤维蛋白原指标为：(3.03±0.16) g/L；观察组治疗前的纤维蛋白原指标为：(3.05±0.18) g/L；其中  $t=1.203$ ， $P=0.230$ 。

对照组治疗后的纤维蛋白原指标为：(2.61±0.20) g/L；观察组治疗后的纤维蛋白原指标为：(2.24±0.12) g/L；其中  $t=22.989$ ， $P=0.001$ 。

对照组治疗前的凝血酶时间为：(17.71±1.26) s；观察组治疗前的凝血酶时间为：(17.80±1.19) s；其中  $t=0.753$ ， $P=0.452$ 。

对照组治疗后的凝血酶时间为：(16.30±1.05) s；观察组治疗后的凝血酶时间为：(15.24±1.07) s；其中  $t=10.247$ ， $P=0.001$ 。

对照组治疗前的活化部分凝血活酶时间为：(29.36±2.16) s；观察组治疗前的活化部分凝血活酶时间为：(29.29±2.12) s；其中  $t=0.847$ ， $P=0.580$ 。

对照组治疗后的活化部分凝血活酶时间为：(25.27±2.00) s；观察组治疗后的活化部分凝血活酶时间为：(23.60±2.05) s；其中  $t=8.450$ ， $P=0.001$ 。

对照组治疗前的凝血酶原时间为：(11.72±1.04) s；观察组治疗前的凝血酶原时间为：(11.84±1.03) s；其中  $t=1.189$ ， $P=0.236$ 。

对照组治疗后的凝血酶原时间为：(10.10±1.03) s；观察组治疗后的凝血酶原时间为：(9.24±1.06) s；其中  $t=8.432$ ， $P=0.001$ 。

### 2.3 对照组以及观察组子宫内膜厚度；月经期间平均出血时间；以及月经周期

经治疗干预后，对比分析对照组以及观察组的子宫内膜厚度；月经期间平均出血时间；以及月经周期，观察组明显优于对照组，其中  $(P < 0.05)$ ，差异具有统计学意义，详情如下所示：

对照组子宫内膜厚度为：(7.10±0.17) mm；观察组子宫内膜厚度为：(5.30±0.10) mm；其中  $t=31.542$ ， $P=0.001$ 。

对照组月经期间平均出血时间为：(10.27±1.31) d；观察组月经期间平均出血时间为：(5.07±1.22) d；其中  $t=32.657$ ， $P=0.001$ 。

对照组月经周期为：(43.29±4.20) d；观察组月经周期为：(32.01±3.15) d；其中  $t=31.136$ ， $P=0.001$ 。

## 3 讨论

异常子宫出血属于妇科相对常见的疾病，其主要临床症状包括：不规则出血、月经过多等，部分患者存在贫血的症状，现阶段异常子宫出血病理呈现出上升的趋势，严重的可能导致患者出现急性失血性休克的情况。子宫出血的主要因素是由于下丘脑-垂体-卵巢轴功能出现异常，当子宫内膜的厚度超过 0.7cm 时，雌激素的波动会造成激素突破性出血，进而使得患者出现月经紊乱，月经量增多等现象

[7-8]。地屈孕酮片属于天然的孕激素，其能够有效的改善患者的性激素水平，缩短止血时间。同时据国内相关研究显示：地屈孕酮片能够有效提升子宫动脉平均血流量、以及血流速度，最大程度的改善患者微循环，保障患者子宫内膜的修复情况<sup>[9-10]</sup>。

在本次研究中，观察组在对照组的基础上采用了地屈孕酮片对患者进行干预，通过本次研究发现，观察组在治疗后的促黄体生成素指标、孕激素指标、以及卵泡生成素指标明显低于对照组，雌二醇指标高于对照组。国内有研究显示：当患者性激素指标出现失衡的情况，则会存在较大的机率使得患者出现子宫异常出血的情况，且卵泡生成素指标越高患者卵巢储备功能越低。提示采用地屈孕酮片对患者进行干预，能够有效的改善患者的性激素水平。

### 参考文献:

- [1] 罗春艳,夏桥,陈虹.炔雌醇环丙孕酮片联合左炔诺孕酮宫内释放系统治疗排卵障碍性异常子宫出血的效果[J].中国当代医药,2022,29(27):100-103.
- [2] 崔娜,张陈萍,雷磊.炔雌醇环丙孕酮片治疗围绝经期异常子宫出血的临床效果及对患者子宫内膜厚度和性激素水平的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(12):100-103.
- [3] 高琳,陈静,张祎.异常子宫出血的常见原因及宫腔镜的应用价值分析[J].航空航天医学杂志,2022,33(01):59-62.
- [4] 李秀珍.地屈孕酮联合复方炔诺酮治疗对排卵障碍导致的异常子宫出血患者临床疗效[J].中国药物与临床,2021,21(19):3304-3307.
- [5] 施晓燕,李丽君,贾芸,丁乔乔.曼月乐治疗育龄期异常子宫出血患者的疗效观察[J].中国妇产科临床杂志,2021,22(01):84-85.
- [6] 武素莹.米非司酮与曼月乐治疗围绝经期排卵障碍相关异常子宫出血的临床效果[J].中外医疗,2020,39(32):1-4.
- [7] 李媛.宫腔镜术中联合曼月乐治疗异常子宫出血185例临床分析[D].吉林大学,2020.
- [8] 董丽丽,李银凤,刘改文,陈玉莹,白月.炔雌醇环丙孕酮对原发免疫性血小板减少症致异常子宫出血患者的临床疗效[J].东南国防医药,2020,22(03):234-238.
- [9] 郭君仙,王美兰.左炔诺孕酮宫内节育系统联合宫腔镜子宫内切除术治疗围绝经期异常子宫出血的临床疗效[J].中国性科学,2020,29(05):92-96.
- [10] 郑璐,李权.凝血相关疾病所致异常子宫出血的治疗进展[J].海南医学,2019,30(03):380-383.

在子宫内膜厚度；月经期间平均出血时间；以及月经周期方面，观察组优于对照组，分析其原因认为：通过予以患者地屈孕酮片使得患者的孕激素指标、雌激素指标得到了有效的调节，有效的抑制了子宫内膜的过度生长，通过降低子宫内膜的动静脉生成，抑制子宫内膜增殖。同时在凝血功能情况方面，观察组同样优于对照组，分析其原因认为：予以患者地屈孕酮片，能够使得患者的凝血功能得到显著的改善。

综上所述，在对异常子宫出血患者进行干预的过程中，在患者接受宫腔镜治疗之后予以患者调经治疗，能够有效的改善患者的性激素水平；凝血功能情况；子宫内膜厚度；月经期间平均出血时间；以及月经周期，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。