

宫腔镜手术联合屈螺酮炔雌醇片(II)治疗异常子宫出血患者的临床研究

乔雅威

(元宝山区妇幼保健计划生育服务中心 内蒙古赤峰 024076)

摘要:目的:分析在异常子宫出血患者的临床治疗中采用宫腔镜手术联合屈螺酮炔雌醇片(II)进行治疗的疗效情况。方法:选取2023年1-12月内共计40例异常子宫出血患者进行研究,对照组筛选20名患者,采取单纯宫腔镜手术治疗,剩余20名患者划为观察组,应用宫腔镜手术联合屈螺酮炔雌醇片(II)治疗方案。对比不同治疗模式对于临床效果的改变情况。结果:观察组患者的临床疗效表现更为良好($P < 0.05$),同时观察组患者的相关雌激素下降情况更为显著($P < 0.05$)。结论:在宫腔镜手术之上联合应用屈螺酮炔雌醇片(II)进行治疗,能够有效提升异常子宫出血的临床治疗效果,降低患者雌激素的水平,相比之下,这种方法的成效远胜于仅依赖宫腔镜手术治疗。

关键词:异常子宫出血;宫腔镜手术;屈螺酮炔雌醇片(II);临床效果

异常子宫出血(abnormal uterine bleeding, AUB)指的是女性在正常月经周期之外出现的子宫流血,这种状况在女性进入更年期或进入青春期时比较普遍^[1]。这类疾病的产生常常与子宫内膜上的息肉、平滑肌瘤以及子宫内膜的特定病变等多种因素密切相关^[2]。疾病主要的表现涵盖了月经频率的上升、月经流量的不稳定以及子宫出血的不规律性,这些都给患者在日常生活和职业活动中带来了极大的不便^[3]。宫腔镜手术作为治疗异常子宫出血的一种普遍手段,不仅在异常子宫出血的诊断方面表现出显著的优越性,同时在整个治疗流程中也展示了良好的疗效。多个相关的医学研究已经证明,宫腔镜手术和药物的联合使用在治疗女性子宫异常出血这一问题上具有更加显著的治疗效果^[4-5]。在此理念下,本文筛选相关案例展开具体的对比研究,分析在异常子宫出血患者的临床治疗中采用宫腔镜手术联合屈螺酮炔雌醇片(II)进行治疗的疗效情况。现汇总分析过程如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取2023年1-12月内共计40例异常子宫出血患者进行研究,对照组筛选20名患者,采取单纯宫腔镜手术治疗,剩余20名患者划为观察组,应用宫腔镜手术联合屈螺酮炔雌醇片(II)治疗方案。本次研究中患者年龄范围为25-58岁。两组患者的年龄均值为(41.86 ± 3.38)、(42.02 ± 3.44)岁,检验两组患者的分组情况,确保年龄情况等基础资料不存在过大差异($P > 0.05$)以保证研究的价值。

1.2 方法

对照组:进行单纯宫腔镜手术治疗。所有患者在月经结束后大约5天进行了宫腔镜的手术操作。在手术前,患者应避免饮水和清洁肠道,并在手术前一天通过阴道使用600 μ g的米索前列醇以达到宫颈软化的效果。采用宫腔镜等离子电切技术进行治疗,等离子电切系统参数

设置:将电切功率设置为80至100W、40至60W,其中高功率方法用于切除病灶,而低功率则用于止血伤口;行步骤详细如下:首先,为患者施行全身麻醉,然后选择截石位,进行宫颈和外阴的消毒处理;首先使用扩宫器打开宫颈并安置宫腔镜,并使用0.5%的葡萄糖溶液来刺激子宫膨胀使宫腔内的压力维持在12-14kPa范围内;在宫腔镜的观察下,检查宫腔内的病变和出血状况。使用等离子电切系统,从宫底到宫颈方向,依次切除了宫内的病变组织,切除的厚度为1-3mm,并进行电凝止血处理。在确认没有出现活动性出血点后,由医生对手术区进行清理,对病变区域进行病理检测,并最终取出相关设备以完成整个手术;完成手术后,患者会遵循常规抗感染疗程,并进行定期的复检。

观察组:用宫腔镜手术联合屈螺酮炔雌醇片(II)治疗方案。进行相同的手术治疗后,从手术后的第1天开始,患者将接受屈螺酮炔雌醇片(II)的口服治疗,每次1片,每天1次,每21天为一个治疗周期,周期的间隔为7天,并持续进行6个周期的药物治疗。

1.3 观察指标及评判标准

(1)对两组经过治疗的异常子宫出血患者的症状变化进行了比较。基于治疗带来的影响,可以将疗效划分为三个层次:显效:患者在治疗后恢复迅速,并在相关症状上有了明显的疗效改善。有效:患者的治疗后恢复正常或稍快,异常子宫出血的改善得到一定的成效。无效:病患在治疗之后的恢复效果通常都不尽人意或几乎没有明显的康复迹象。总有效率为显效数与有效数的占比之和。

(2)记录患者治疗前后的雌二醇(E2)、促卵泡(FSH)、促黄体激素(LH)三项雌激素的水平情况,分析不同治疗方法带来的效果差异。

1.4 统计学方法

本研究使用统计学软件SPSS26.0进行数据的汇总

和分析。通过 ($\bar{x} \pm s$) 与 t 验证计量资料的计算情况, 并使用 (%) 和 X^2 验证计数资料的计算结果。确保计算结果的 P 值小于 0.05 以证明对比结果的显著差异性。

2 结果

2.1 不同用药治疗下患者的临床治疗效果对比

观察组患者通过进行联合治疗, 治疗有效率的提升更加显著 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1 不同用药治疗下患者的临床有效率情况对比 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	20	7 (35.00)	12 (60.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
对照组	20	6 (30.00)	8 (40.00)	6 (30.00)	14 (70.00)
X^2	-	-	-	-	4.329
p	-	-	-	-	0.037

2.2 不同治疗下患者的雌激素水平变化对比

两组患者的雌激素水平在采取治疗前差异不明显 ($P > 0.05$), 观察组治疗后的雌激素水平下降更为突出 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 不同治疗下患者的雌激素水平变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	E2 (pmol/L)		FSH (mIU/ml)		LH (mIU/ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	20	239.33 ± 23.82	131.26 ± 12.79	48.10 ± 5.67	28.26 ± 4.88	38.20 ± 6.34	21.72 ± 4.68
对照组	20	241.72 ± 25.75	145.78 ± 12.84	47.42 ± 5.32	32.78 ± 4.76	37.45 ± 5.75	26.78 ± 4.84
t	-	0.305	3.583	0.391	2.965	0.392	3.361
p	-	0.762	0.012	0.698	0.005	0.697	0.002

3 讨论

异常子宫出血是经常出现在医学实践中的一个妇科相关问题, 该疾病可能导致贫血、感染以及不育症, 给女性的身心健康带来深远的影响^[6]。直到现在, 异常子宫出血的治疗方法尚未有一个固定的规范, 目前的治疗理念包括减少流失的血量、改善子宫外形和防止子宫受损^[7]。宫腔镜电切手术能够利用热的效果去破坏受影响的组织, 从而预防肿瘤扩展, 达到降低出血的效果。但是, 由于有些患者需要生育, 这可能会导致病灶在手术后仍有残留, 同时这种手术方法可能会对身体组织产生热伤害, 并增加了复发的可能性^[8]。屈螺酮炔雌醇是一种低剂量的避孕药, 是炔雌醇与屈螺酮两者的结合体。此物质能够对抗雄性激素和盐皮质激素, 有助于防止尿滞留及其皮质的生成^[9]。除此之外, 该物质还展示了孕激素和天然黄体酮类的活性特质, 具有对性腺中心功能的调整能力。当结合宫腔镜手术进行应用时, 此治疗方法能够发挥出协作的效果, 能够高效地优化子宫的分泌能力, 加速性激素水平的回复, 进而对患者子宫外观和月经的改进起到积极作用^[10]。

在此次研究中, 观察组患者展现了更为优异的临床疗效 ($P < 0.05$), 同时他们相关的雌激素下降也更为明显 ($P < 0.05$)。综上所述, 在使用宫腔镜手术技术的同时, 结合屈螺酮炔雌醇片(II)进行治疗能显著增强对异常子宫出血症状的治疗成果, 并减少病人体内雌激素水平的水平, 因此该治疗方案具有良好的临床应用推广价值。

参考文献:

[1]陈晨,邢宇瑞,王晓霞,等.戊酸雌二醇联合屈螺酮炔雌醇片治疗无排卵型功能失调性子宫出血患者的效果及对子宫内膜厚度的影响[J].中国医学工

程,2022,30(01):112-114.
 [2]周艳芳,周莹.戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片联合屈螺酮炔雌醇片治疗异常子宫出血患者的临床效果[J].中国医药科学,2023,13(16):85-88+93.
 [3]伍世端,梁惠虹,梁燕梅,等.屈螺酮炔雌醇片与去氧孕烯炔雌醇片治疗青春期无排卵性异常子宫出血合并中重度贫血的效果分析[J].中国实用医药,2022,17(25):36-39.
 [4]黄巧美,郭小莺.新生化颗粒联合去氧孕烯炔雌醇片治疗宫内节育器所致异常子宫出血的效果研究[J].中国药物滥用防治杂志,2022,28(12):1862-1865.
 [5]闻丽娜.榆枢止血颗粒联合去氧孕烯炔雌醇片治疗青春期排卵障碍性异常子宫出血效果观察[J].实用中医药杂志,2023,39(04):733-735.
 [6]范颖,王慧娟.宫腔镜手术联合屈螺酮炔雌醇片(II)治疗异常子宫出血患者的临床研究[J].临床医学工程,2023,30(06):767-768.
 [7]郑露艳.茜芷片联合屈螺酮炔雌醇片治疗青春期排卵障碍性异常子宫出血效果[J].中国乡村医药,2022,29(05):15-16.
 [8]李怡.米非司酮联合去氧孕烯炔雌醇片治疗围绝经期异常子宫出血临床观察[J].基层医学论坛,2023,27(34):86-88.
 [9]邢向茹,贾纪云.屈螺酮炔雌醇片配合宫腔镜瘢痕憩室修复术的临床应用效果评价[J].黑龙江医学,2024,48(01):21-23.
 [10]李翠芹,孟文戈.屈螺酮炔雌醇片(II)与左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗排卵障碍性异常子宫出血的临床效果比较[J].妇儿健康导刊,2023,2(06):108-110.