

宫腔粘连病因及国内外研究进展初探

齐敬儒 刘美辰 郭慧勤 张明明

(黑龙江中医药大学 黑龙江哈尔滨 150040)

摘要: 近年宫腔粘连发病率增加, 严重影响女性的身心健康。宫腔镜是治疗宫腔粘连的首选治疗方法, 但术后尤其是重度粘连的复发率仍较高。因此, 预防再粘连一直是 IUA 治疗的难点。文章从中西医对 IUA 的认识及防治进行总结, 以期完善临床对 IUA 患者治疗效果, 减少粘连的复发。

关键词: 宫腔粘连; 病因; 研究进展

宫腔粘连是由子宫基底层损伤引起的涉及子宫内膜纤维化的疾病, 可致宫颈管、子宫腔部分或全部闭塞^[1]。诱发 IUA 的临床病因尚未完全阐明。研究显示, IUA 可能是由宫腔操作、宫腔感染、子宫内膜血流低灌注等多因素介导的子宫内膜损伤性疾病^[2-3]。宫腔镜治疗后再粘连的发生率高达 20% ~ 62.5%。然而远期复发率高及妊娠率低。因此, 了解宫腔粘连的发生及预防复发尤为重要。

1. 现代医学研究宫腔粘连的认识

1.1 创伤与感染: 大部分 IUA 发生在妊娠相关刮宫术后。创伤引起的缺血缺氧, 使上皮细胞及间质细胞再生障碍, 可能是 IUA 发生的主要诱因。一项研究显示, 子宫内膜血管的破坏程度与粘连程度呈正相关^[4]。感染对宫腔粘连形成的作用目前仍无准确定论。

1.2 子宫内膜纤维化: 子宫内膜纤维化及瘢痕形成是 IUA 主要病理变化, 许多因子如 TGF- β ^[5]、bFGF^[6]、血小板源性生长因子^[7]Smad3^[8]、ADAM-15 及 ADAM-17 与其密切相关。TGF- β 被认为是最强的纤维化因子, 它与其他炎性因子相互作用成纤维大量增生, 同时抑制基质金属蛋白酶使 ECM 降解失常^[9]。

1.3 激素受体异常: 子宫内膜受损后, 雌激素受体增多, 雌激素水平下降, 雌激素受体在宫腔粘连中高表达且与粘连程度呈正相关^[10]。雌激素可通过对 TGF- β 和 MMP-9^[11]等因子的调控, 促进上皮细胞的增生、迁移及新生血管生成, 促使子宫内膜的修复。

1.4 干细胞数量和分化异常: 近些年研究显示, IUA 可能与子宫内膜干细胞的损伤和缺失关系密切。干细胞在内膜基底层受损时表现数量缺失和功能受损, 致使内膜膜腺上皮修复功能受损, 内膜纤维瘢痕化。有学者证实存在子宫内膜中存在自我更新、高度增殖、有多分化潜能的干细胞或祖细胞, 因此干细胞疗法的研究对 IUA 具有极大的意义。

现代医学对于宫腔粘连的治疗主要在于药物治疗、雌孕激素周期治疗、宫腔内节育器放置、宫腔内球囊放置、羊膜移植、子宫内膜干细胞移植等。

2. 中医宫腔粘连认识及的治疗

宫腔粘连临床表现可归于“月经量少”、“闭经”、“不孕症”、“癥瘕”、“无子”等范畴。关于 IUA 的中医治疗主要集中在辨证论治、分期治疗、中西医结合治疗、专方治疗等方面。

2.1 中药治疗

肝肾理论在妇科治疗中尤为重要, 临床将其病因病机归纳为

“瘀”, 兼虚实夹杂。治以“补肾益精、活血化瘀”, 也有医家治疗先养血调经, 以后天养先天, 益肾健脾为治疗之根本。根据临床数据, 中药的应用能修复子宫内膜厚度, 降低术后炎症反应, 增加妊娠率。

2.2 其他治疗

其他中医治疗基于活血化瘀理论包括中药灌肠、针刺、宫腔灌注等。在改善子宫内膜厚度、增加血流动力学及评估月经情况都有较好的疗效。

3. 讨论

因此, 利用中西医结合治疗宫腔粘连, 防止术后再粘连有望成为一种安全有效的方法。对其进行网络药理分析, 通过构建生物网络, 探究核心处方多途径、多靶点于宫腔粘连的作用机制, 验证核心处方在治疗宫腔粘连术后的合理性, 为后续的研究治疗提供了思路。

参考文献:

- [1] 中华医学会妇产科学分会宫腔粘连临床诊疗中国专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2015, 50(12): 881-887. doi: 10.3760/cma.j.issn.0529-567x.2015.12.001.
- [2] Puente Gonzalo E, Alonso Pacheco L, Vega Jiménez A, et al. Intrauterine infusion of platelet-rich plasma for severe Asherman syndrome: a cutting-edge approach[J]. Updates Surg, 2020 Jun 8. doi: 10.1007/s13304-020-00828-0. Epub ahead of print.
- [3] Santamaria X, Isaacson K, Simón C. Asherman's Syndrome: it may not be all our fault[J]. Hum Reprod, 2018, 33(8): 1374-1380. doi: 10.1093/humrep/dey232.
- [4] 刘智敏, 周春慧, 龙文香, 等. miR-29 及 VEGF 在宫腔粘连患者子宫内膜的表达[J]. 临床医学, 2018, 38(2): 4.
- [5] Abudukeyoumu A, Li MQ, Xie F. Transforming growth factor β 1 in intrauterine adhesion[J]. Am J Reprod Immunol, 2020, 84(2): e13262.
- [6] Jiang P, Tang X, Wang H, et al. Collagen-binding basic fibroblast growth factor improves functional remodeling of scarred endometrium in infertile women: a pilot study[J]. Sci China Life Sci, 2019, 62(12): 1617.
- [7] Chang Y, Li J, Wei LN, et al. Autologous platelet-rich plasma infusion improves clinical pregnancy rate in frozen embryo transfer cycles for women with thin endometrium[J]. Medicine (Baltimore), 2019, 98(3): e14062.