

绝经后妇女取环单独应用补佳乐的可行性研究

宋成文, 汪 晶, 童 明, 田文秀, 张 红, 张 鹏, 王国珍, 王 晶

【摘要】 目的 研究绝经后妇女取环单独应用补佳乐的可行性。**方法** 将 2011-05/2013-02 月在作者医院门诊取环妇女 120 例, 随机分为 3 组。观察 1 组为 40 例, 取环术前 1 周每日口服补佳乐 3 mg; 观察 2 组为 40 例, 除术前 1 周每日口服补佳乐 3 mg 外, 术前 2 h 舌下含服米索前列醇 200 μ g; 对照组为 40 例, 术前不用任何药物。记录 3 组取环术中宫颈软化、疼痛程度、出血、取环时间和取环结果, 以及服用补佳乐后雌二醇 (estradiol, E2) 水平、子宫内膜情况。**结果** ① 观察 1 组及观察 2 组与对照组比较: 宫颈软化好, 术中疼痛程度轻, 取环成功率高, 术中出血量少, 手术时间短, 存在统计学差异 ($P < 0.05$); ② 观察 1 组及 2 组服用补佳乐后, E2 水平明显增高, 追踪 1 月后 E2 降至服药前水平。子宫内膜厚度用药前后均无明显差异。电话随访患者均无乳房胀痛、阴道流血情况。③ 观察 1 组与观察 2 组比较各项指标无明显差异 ($P > 0.05$)。**结论** 绝经后妇女取环单独应用补佳乐能减轻患者痛苦, 提高取环的成功率, 比联合用药简单, 适用人群更广泛。

【关键词】 补佳乐; 绝经; 取环术; 米索前列醇

【中图分类号】 R 711.51

【文献标识码】 A

doi: 10.3969/j.issn.1009-2595.2013.07.009

Feasibility of Progynova in the Removal of Intrauterine Device in Postmenopausal Women

SONG Cheng-wen, WANG Jing, TONG Ming, TIAN Wen-xiu, ZHANG Hong, ZHANG Peng, WANG Guo-zheng, WANG Jing. Department of Gynecology and Obstetrics, Wuhan General Hospital of Guangzhou Command, Wuhan Hubei 430070, China

Corresponding author: SONG Cheng-wen, E-mail: Chengwen606@sina.com

【Abstract】 Objective To evaluate the feasibility of progynova in the removal of intrauterine device in postmenopausal women. **Methods** From May 2011 to February 2013, 120 women undergoing removal of intrauterine device (IUD) were randomly divided into three groups. Observation group 1 included 40 cases taking oral progynova 3mg daily for one week before operation. Observation group 2 included 40 cases additionally taking oral progynova 3mg daily for one week before surgery and receiving misoprostol 200 μ g sublingual 2h before operation. Control group included 40 cases without any drugs before surgery. Cervical softening, the degree of pain, bleeding, operation time, and success rates of operation, as well as estrogen levels, thickness of endometrium were compared among three groups. **Results** ① Compared with the control group, observation group 1 and 2 had better cervical softening, lighter degree of intraoperative pain, higher success rate, less blood loss, shorter operative time ($P < 0.05$). ② The estrogen levels were significantly increased after taking progynova and drop to the level before the application of progynova one month later. There was no significant difference in endometrial thickness before and after treatment. All the patients received telephone follow-up and none complained of breast tenderness or vaginal bleeding. ③ There was no significant difference of the indexes between two observation groups ($P > 0.05$). **Conclusion** The application of progynova alone in postmenopausal women can alleviate the suffering of the patients and improve the success rate of IUD removal, which is more simple than combined medication, and worth popularizing.

【Key words】 Progynova; Menopause; Removal of intrauterine device; Misoprostol

绝经后妇女由于卵巢功能衰退, 体内雌激素水平下降, 子宫、阴道萎缩, 宫颈坚硬, 弹性降低甚至消失。随着绝经时间的延长, 宫颈管消失, 宫口紧闭, 易发生宫内节育器 (intrauterine device, IUD) 变形、断裂、嵌

顿或移位, 增加了取环难度。为了降低绝经后取环的手术风险, 减轻患者痛苦, 作者医院自 2011-05/2013-02 月对 120 例此类取环患者术前应用补佳乐联合米索前列醇, 及单独应用补佳乐, 比较分析其取环效果。

1 对象和方法

1.1 研究对象

收集 2011-05/2013-02 月在作者医院门诊要求取

【基金项目】 湖北省计划生育面上项目 (30772325; C03030401)

【作者单位】 430070 湖北武汉, 广州军区武汉总医院妇产科 (宋成文、汪 晶、童 明、田文秀、张 红、张 鹏、王国珍、王 晶)

【通讯作者】 宋成文, E-mail: Chengwen606@sina.com

环的绝经后妇女 120 例,年龄 46~70 岁,平均年龄 56 岁,绝经时间为 1~23 年。孕 2~6 次,产 1~3 次,带环年限 10~33 年,将 120 例患者进行随机分为 3 组,对照组、观察 1 组、观察 2 组,每组 40 例。3 组在年龄、孕产史、绝经时间、放置节育器时间均无统计学差异($P>0.05$),组间有可比性(表 1)。

表 1 3 组患者绝经年限、取环年龄、 放环年限 [n(%), n = 40/组]				
Table 1 Years of menopause, age at removal and placement of intrauterine device of three groups of patients [n(%), n = 40/group]				
项目	例数	观察 1 组	观察 2 组	对照组
绝经年限(年)				
<1	30	6(20.0)	14(46.7)	10(33.3)
2~5	42	18(42.9)	15(35.7)	9(21.3)
>5	48	17(35.4)	16(33.3)	15(31.3)
取环年龄(岁)				
<50	33	10(30.3)	12(36.4)	11(33.3)
50~55	50	19(38.0)	17(34.0)	14(28.0)
>55	37	16(43.2)	10(27.0)	11(29.8)
放环年限(年)				
<5	2	1(50.0)	0	1(50.0)
5~10	56	19(33.9)	20(35.7)	17(30.4)
10~20	54	21(38.9)	17(31.5)	16(29.6)
>20	8	3(37.5)	2(25.0)	3(37.5)

1.2 纳入标准

3 组术前行妇科、白带、血常规、肝肾功能等检查, B 超确诊宫内节育器位置正常且均为金属圆环或宫喜环,有足月妊娠阴道分娩史。测体温、心肺功能,排除取环禁忌症,观察组排除生殖器肿瘤、乳腺癌、高血压、血栓性静脉炎、肝肾疾病。

1.3 方法

观察 1 组 40 例,取环术前 1 周每日口服补佳乐 3 mg (德国先灵公司, 每片含戊酸雌二醇 1 mg);观察 2 组 40 例,除术前 1 周口服补佳乐 3 mg 外,术前 2 h 舌下含服米索前列醇 200 μ g (杭州仙居药厂)。对照组 40 例,术前不用任何药物。常规消毒阴道宫颈,用探针探测子宫位置和宫腔深度,扩张宫颈至 5 号宫颈扩张条(HD),采用传统取环钩取节育环。所有手术由同一医生操作完成。

1.4 参数标准

1.4.1 宫颈软化标准 良好: 宫颈口可顺利扩张至 5 号宫颈扩张条。一般: 宫颈口难以扩张至 4.5、5 号宫颈扩张条,但用探针或取环钩可无阻力进入宫颈口。欠佳: 探针可进入或无法进入宫颈口,取环钩不能进入宫颈口。

1.4.2 术中疼痛判定标准 轻度: 无腹痛或仅轻微坠胀,表情自然。中度: 明显腹痛可以忍受,有恶心无呕吐。重度: 疼痛难忍伴恶心呕吐出冷汗。

1.4.3 手术时间(从探针进入宫腔至 IUD 取出的时间段,如取器失败,则手术时间为从探针进入宫腔至停止取 IUD 的时间段)、术中出血量(用 5 ml 空针收集流到阴道的血液)。

1.4.4 取环结果 顺利: 将扩张宫颈口至 5 号扩宫条后,用取环钩即可顺利将 IUD 取出;困难: 取环阻力大,需剪断后抽丝拉出;失败: 未能取出 IUD 或断裂后在 B 超、放射线或宫腔镜下取出 IUD。

1.4.5 电话随访项目 从服药开始至取环后 3 个月询问有无乳房胀痛、阴道流血情况,取环 1 个月后作 B 超监测子宫内膜厚度、检测雌二醇(estradiol, E2)水平。

1.5 统计学处理

应用 SPSS 17.0 统计软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间均数比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 3 组患者宫颈扩张情况、疼痛情况、出血量、取环情况及手术时间的比较

观察 1 组、2 组与对照组比较,宫颈软化好,术中疼痛程度轻,取环成功率高,术中出血量少,手术时间短,具有统计学差异($P<0.05$)。观察 1 组与观察 2 组比较,各项指标无统计学差异($P>0.05$),见表 2。

表 2 3 组患者宫颈扩张情况、疼痛情况、出血量、取环情况及手术时间 (n = 40/组)
Table 2 Cervical dilatation, pain, bleeding, surgery condition and time of three groups of patients (n = 40/group)

观测指标	结果评价	观察1组 (n)	观察2组 (n)	对照组 (n)	χ^2_1 值	χ^2_2 值	χ^2_3 值
宫颈扩张情况	良好	21	22	14	6.38 *	7.10 *	1.61
	一般	17	17	22			
	欠佳	2	1	4			
疼痛情况	轻度	25	24	9	9.32 **	9.15 **	2.13
	中度	13	14	23			
	重度	2	2	8			
出血量	<2 ml	11	12	6	6.01 *	6.38 *	1.39
	2~5 ml	23	23	25			
	>5 ml	6	5	9			
取环结果	顺利	37	38	9	9.36 **	9.82 **	1.20
	困难	3	2	21			
	失败	0	0	10			
手术时间 (s, $\bar{x} \pm s$)		43.2 \pm 6.5 *	41.4 \pm 6.3 *	86.7 \pm 7.2			

注: χ^2_1 值为观察 1 组与对照组比较; χ^2_2 值为观察 2 组与对照组比较; χ^2_3 值为观察 1 组与 2 组比较; * $P<0.05$, ** $P<0.01$

2.2 观察组用药前后及术后 1 月 E2 水平、子宫内膜厚度

由表 3、表 4 可见:服用补佳乐后,E2 水平明显增高,1 月后 E2 水平降至服药前水平。子宫内膜厚度用药前后均无明显差异。电话随访患者均无乳房胀痛、阴道流血情况。

表 3 观察组用药前后及

术后 1 月雌二醇水平 (pg/ml, $\bar{x} \pm s$, $n = 40$ /组)

Table 3 Estrogen levels before and 1 month after treatment in the observation groups (pg/ml, $\bar{x} \pm s$, $n = 40$ /group)

时间	观察 1 组	<i>t</i> 值	观察 2 组	<i>t</i> 值
用药前	13.12 ± 0.72		11.43 ± 0.67	
取环前	157.42 ± 1.95 **	439.05	160.33 ± 1.87 **	474.08
术后 1 月	12.35 ± 0.64 **	5.05	11.06 ± 0.62	2.56 *

注:与用药前比较, * $P < 0.05$; ** $P < 0.01$

表 4 观察组子宫内膜厚度 (cm, $\bar{x} \pm s$, $n = 40$ /组)

Table 4 Endometrial thickness of the observation groups (cm, $\bar{x} \pm s$, $n = 40$ /group)

时间	观察 1 组	观察 2 组
用药前	0.44 ± 0.12	0.43 ± 0.13
取环前	0.49 ± 0.16	0.48 ± 0.15
术后 1 月	0.45 ± 0.14	0.44 ± 0.11

3 讨论

绝经后妇女卵巢功能明显减退,雌激素水平随着绝经年龄的增加下降,子宫、宫颈、阴道萎缩,宫颈管变硬,狭窄粘连,穹窿消失,术时难以钳夹牵引,子宫萎缩越明显,越容易造成 IUD 嵌顿,给取出 IUD 造成困难,甚至引起子宫穿孔等并发症^[1]。绝经时间越长,子宫萎缩越明显,萎缩后的子宫与原来位置的 IUD 不相适宜。故一般于绝经 1 年内取环较佳,此时雌激素水平下降不明显,内外生殖器无明显萎缩,取环成功率较高^[2]。

补佳乐为天然雌激素,雌酮(estrone, E1)口服吸收迅速完全。在体内经酶脱去戊酸后即以 17 β 雌二醇的形式发挥作用,使阴道上皮增生及糖原增加,阴道弹性增大;子宫颈腺体分泌增加。宫颈口变软;子宫内膜腺体和间质增生、厚度增加,节育环易于松动,从而提高取环成功率^[3-4]。本研究发现,短期小剂量单独应用补佳乐既可治疗围绝经期综合征,减少受术者痛苦,减

轻受术者心理负担,提高取器成功率,同时避免了长期应用合成雌激素使子宫内膜增生过厚而导致子宫出血或子宫肥大及增加子宫内膜癌发生率的副作用,较合成雌激素更安全、有效。

米索前列醇已广泛应用于妇产科临床,是一种前列腺素 E 类似物,能刺激宫颈细胞,使胶原酶弹性提高。蛋白酶活性增加,加速子宫颈胶原的裂解,有效扩张宫颈^[5-7]。有临床报道,米索应用于绝经妇女同样具有软化宫颈、扩张宫口的作用,可明显提高绝经妇女取环率^[8-10]。另有报道,补佳乐与其联合应用亦可提高取环成功率^[11],但二者联合用药与单独应用补佳乐疗效比较则少见报道。本实验结果表明,单独应用补佳乐组及联合用药组分别与对照组比较:宫颈软化好,术中疼痛程度轻,取环成功率高,术中出血量少,手术时间短,存在统计学差异($P < 0.05$);而单独应用补佳乐组与联合用药组比较,以上各项指标无明显统计学差异($P > 0.05$),显示了单独应用补佳乐在绝经后妇女取环术中的可行性。

参 考 文 献

[1] 王亚茹,刘菊玲. 戊酸雌二醇在绝经妇女取环中的应用[J]. 陕西医学杂志, 2011, 40(4): 497-498

[2] 苏 静. 绝经后取环的临床分析[J]. 中外医学研究, 2010, 8(13): 196

[3] 石晓敏,顾 宁,曹云莉,等. 戊酸雌二醇在绝经后妇女取环术前的应用[J]. 西南国防医药, 2009, 19(5): 518-519

[4] 高 文. 补佳乐配伍利多卡因在绝经妇女困难取器中的应用[J]. 实用老年医学, 2003, 17(4): 191

[5] Wing DA, Park MR, Paul RH. A randomize comparison of oral and intravaginal misoprostol for labor induction[J]. Obstet Gynecol, 2000, 95(6 Pt 1): 905-908

[6] 李湘霞. 米索前列醇对非妊娠妇女宫颈扩张效果的观察[J]. 中国妇幼保健, 2006, 21(20): 2864-2865

[7] 杨 丽. 米索前列醇用于绝经后妇女取环的效果观察[J]. 中国老年保健医学, 2010, 8(5): 7-8

[8] 余顺梅. 米索前列醇在绝经后妇女取环术中的应用[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(3): 375-376

[9] Dijkhuizen K, Dekkers OM, Holleboom CA, et al. Vaginal misoprostol prior to insertion of an intrauterine device: an RCT[J]. Hum Reprod, 2011, 26(2): 323-329

[10] 金玉华. 米索前列醇在绝经妇女取环手术中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2007, 11(5): 158

[11] 黄巧红. 补佳乐佐以米索前列醇在绝经后取环中的应用效果观察[J]. 实用临床医药杂志, 2010, 14(17): 80-81

(2013-04-01 收稿 2013-05-20 修回)