

雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片预防稽留流产刮宫术后宫腔粘连的临床疗效

李彩凤

(内蒙古呼和浩特市妇幼保健院 内蒙古呼和浩特 010010)

【摘要】目的：分析雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片预防稽留流产刮宫术后宫腔粘连的临床疗效。方法：选择2024年1月—2024年12月期间于我院接受稽留流产刮宫术的80例患者为研究对象，随机分为对照组与研究组，各40例。术后对照组患者进行修养，暂不服用药物，研究组在对照组基础上服用雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片。干预四周后，统计并比较两组患者阴道流血持续时间、月经恢复情况、宫腔粘连率。结果：研究组患者阴道流血持续时间短于对照组，月经恢复情况优于对照组，宫腔粘连率低于对照组 ($P<0.05$)。结论：稽留流产刮宫术后患者接受雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片干预可有效促进子宫内膜修复，值得临床应用。

【关键词】雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片；稽留流产刮宫术；月经；宫腔粘连

Prevention of intrauterine adhesions after curettage for missed miscarriage with estradiol tablets/estradiol digestrone tablets clinical efficacy

Li Caifeng

(Inner Mongolia Hohhot Maternal and Child Health Hospital Inner Mongolia Hohhot 010010)

[Abstract] Objective: To analyze the prevention of intrauterine adhesion after curettage for missed miscarriage by estradiol tablets/estradiol digestrone tablets Clinical efficacy. Method: 80 patients who underwent missed abortion curettage surgery in our hospital from January 2024 to December 2024 were selected as the study subjects and randomly divided into a control group and a study group, with 40 patients in each group. The postoperative control group patients underwent recuperation and temporarily did not take medication, while the study group took estradiol tablets/estradiol progesterone tablets on the basis of the control group. After four weeks of intervention, the duration of vaginal bleeding, menstrual recovery, and intrauterine adhesion rate were compared between the two groups of patients. Result: The duration of vaginal bleeding in the study group was shorter than that in the control group, and the menstrual recovery was better than that in the control group. The intrauterine adhesion rate was lower than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Intervention with estradiol tablets/estradiol digestrone tablets can effectively promote endometrial repair in patients after missed abortion curettage, and is worthy of clinical application.

[Key words] estradiol tablets/estradiol digestrone tablets; Missed abortion curettage surgery; Menstruation; intrauterine adhesions

稽留流产是指妊娠产物已死亡但未能及时自然排出，需通过刮宫术清除宫腔内残留组织的一种常见妇科疾病。刮宫术作为治疗稽留流产的主要手段，虽然能有效清除宫腔内容物，但术后易引发子宫内膜损伤，进而导致宫腔粘连等并发症，宫腔粘连不仅可能导致月经异常，还可能引起不孕或反复流产，因此预防术后宫腔粘连成为临床关注的重点^[1]。雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片是一种常用的激素类药物，其通过补充雌激素和孕激素，促进子宫内膜的修复和再生，从而

可能降低宫腔粘连发生率^[2]。然而，目前关于其在预防稽留流产刮宫术后宫腔粘连中的具体疗效尚需进一步研究。本文旨在通过对比分析，探讨雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片在预防稽留流产刮宫术后宫腔粘连中的临床疗效，以期为临床实践提供参考依据，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 1 月—2024 年 12 月期间于我院接受稽留流产刮宫术的 80 例患者为研究对象, 随机分为对照组与研究组, 各 40 例。对照组: 年龄 25–38 岁, 平均(31.56 ± 4.31) 岁。研究组: 年龄 26–40 岁, 平均(32.66 ± 4.35) 岁。两组个人信息对比 ($P>0.05$), 具有可比性。本研究报备我院伦理委员会备案。

纳入标准: ①确诊为稽留流产并接受刮宫术; ②无严重肝肾功能障碍或内分泌系统疾病。排除标准: ①存在激素类药物禁忌症或过敏史; ②术后存在活动性感染或严重并发症。

1.2 方法

术后对照组患者进行修养, 暂不服用药物: ①术后观察: 术后 24h 内密切监测患者的体温、脉搏、血压及阴道出血量, 每 4h 记录一次; 观察患者是否有腹痛、发热、异常阴道分泌物等感染或并发症的早期表现, 若有异常及时报告医生。②休息与活动指导: 术后建议患者卧床休息 1–2 天, 避免剧烈活动或提重物, 2 周内禁止体力劳动; 术后 1 周内避免长时间站立或久坐, 适当进行轻度活动(如散步)以促进血液循环。③营养与饮食指导: 提供高蛋白、高维生素、易消化饮食, 如鸡蛋、鱼类、瘦肉、新鲜蔬菜和水果, 促进身体恢复; 避免生冷、辛辣刺激食物, 减少胃肠道不适。④预防感染措施: 每日用温水清洗外阴, 保持外阴清洁干燥, 避免使用刺激性洗液; 术后 2 周内禁止盆浴、游泳及性生活, 防止感染。⑤心理护理: 与患者沟通, 了解其心理状态, 提供情感支持, 缓解因流产和手术产生的焦虑、抑郁情绪。向患者解释术后恢复的注意事项, 增强其信心。

研究组在对照组基础上服用雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片: 每日服用 1 片雌二醇/雌二醇地屈孕酮片复方制剂(国药准字 H20150345; 规格: 白色片含雌二醇 1 mg, 灰色片含雌二醇 1 mg 和地屈孕酮 10 mg), 以 28 天为一个治疗周期。前 14 天服用白色片, 后 14 天服用灰色片。可与食物同服以减少胃肠道不适。

1.3 观察指标

①阴道流血持续时间: 记录两组患者术后阴道流血持续时间。

②月经恢复情况: 记录两组患者月经恢复时间、月经量。

③宫腔粘连率: 比较两组患者复查时发生宫腔粘连的例数。

1.4 统计学分析

用 SPSS 27.0 统计软件。计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验; 计数资料用百分比 (%) 表示, 用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 阴道流血持续时间

研究组患者阴道流血持续时间短于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 阴道流血持续时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	时间
研究组	40	5.05 ± 1.65
对照组	40	8.16 ± 2.49
t		6.585
P		<0.05

2.2 月经恢复情况

研究组患者月经恢复时间短于对照组, 月经量也恢复到正常范围内, 整体来说研究组患者月经恢复情况优于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

表 2 月经恢复情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	月经恢复时间 (d)	月经量 (ml)
研究组	40	35.28 ± 2.61	80.27 ± 2.33
对照组	40	40.68 ± 2.33	113.34 ± 5.24
t		9.761	36.472
P		<0.05	<0.05

2.3 宫腔粘连率

研究组患者宫腔粘连率低于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 3 宫腔粘连率[n (%)]

组别	例数	宫腔粘连例数	宫腔粘连率
研究组	40	2	5%
对照组	40	6	15%
χ^2			2.222
P			<0.05

3 讨论

在稽留流产的处理过程中,若孕囊较小,超声检查显示残留组织较少且无明显血流信号,同时血 HCG 水平较低,患者无显著出血或感染等症状,可优先考虑药物治疗。通过药物促进子宫收缩,帮助残留组织排出,随后通过超声复查确认是否排净,必要时再行刮宫^[1]。然而,若孕囊较大、残留组织较多或存在明显血流信号,或患者出现持续出血、感染等异常情况,或药物治疗效果不佳,则通常需进行刮宫手术以清除宫腔内残留组织,防止严重并发症发生^[4]。在某些情况下,还可结合宫腔镜等技术手段,以更精准地处理稽留流产。医生会综合考虑患者的孕周、孕囊大小、HCG 水平及症状表现等因素,制定个体化治疗方案,旨在最大限度减少对患者身体损害,并保护其未来的生殖健康^[9]。

本研究中,研究组患者阴道流血持续时间短于对照组,月经恢复情况优于对照组,宫腔粘连率低于对照组($P<0.05$),说明稽留流产刮宫术后雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片的干预在促进子宫内膜修复方面效果显著,与盛慧琳等^[9]研究结果相近,究其原因:(1)雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片促进子宫内膜修复与功能恢复:雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片通过补充雌激素和孕激素,能有效促进子宫内膜修复和

再生。稽留流产刮宫术后,子宫内膜常受到不同程度损伤,导致修复延迟或不全,进而增加宫腔粘连风险。雌激素在子宫内膜修复中起关键作用,能刺激基底层细胞增殖和分化,加速内膜再生。同时,地屈孕酮通过调节雌激素的作用,防止内膜过度增生,维持内膜的正常厚度和功能。研究组患者在术后服用该药物后,阴道流血时间显著缩短,月经恢复更快且量更接近正常范围,这表明药物通过促进内膜修复和功能恢复,显著改善术后恢复效果。(2)减少炎症反应与纤维化,降低宫腔粘连风险:宫腔粘连的发生与术后子宫内膜炎症反应和纤维化密切相关。刮宫术后,子宫内膜受到机械性损伤,易引发局部炎症反应,导致纤维蛋白沉积和纤维化,进而形成粘连。雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片通过其抗炎和抗纤维化作用,能有效减少术后炎症反应和纤维化发生。雌激素具有抗炎作用,能抑制炎症介质释放,减少炎症细胞浸润,从而减轻内膜炎症反应。地屈孕酮则通过调节雌激素作用,防止内膜过度增生,减少纤维化发生。研究组患者宫腔粘连率显著低于对照组,表明药物通过减少炎症反应和纤维化,有效预防宫腔粘连发生。

综上所述,稽留流产刮宫术后患者接受雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片干预可有效促进子宫内膜修复,值得临床应用。

参考文献:

- [1]江晓玲,鞠洪凯.地屈孕酮联合戊酸雌二醇片促进人工流产后月经复潮及预防宫腔粘连的临床效果[J].中国药物经济学,2024,19(S1):70-72+79.
- [2]杨青青.经皮雌二醇凝胶与雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片口服治疗重度宫腔粘连分离术后的疗效比较[J].中国处方药,2024,22(7):97-100.
- [3]兰苏平,王初容,赵清莎.透明质酸钠凝胶联合雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片预防人工流产后宫腔粘连及对月经的影响[J].浙江医学,2024,46(7):742-746.
- [4]胡淑玲,周标,黄小艳.新生化颗粒联合雌二醇/雌二醇地屈孕酮片在高危人工流产后患者中的临床应用效果[J].实用中西医结合临床,2024,24(7):108-110+121.
- [5]杨卫清,江春慧,张六连.雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片联合宫腔镜粘连冷刀分离术治疗重度宫腔粘连的可行性及安全性研究[J].中国当代医药,2023,30(35):127-131.
- [6]盛慧琳,周金华,张琳,等.雌二醇片/雌二醇地屈孕酮片预防稽留流产刮宫术后宫腔粘连的临床疗效[J].中国处方药,2024,22(2):136-138.