

人工流产术后应用地屈孕酮联合戊酸雌二醇对宫腔粘连的预防效果研究

廉丽芳

(乌鲁木齐市米东区中医医院 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的 研究人工流产术后应用地屈孕酮联合戊酸雌二醇在预防宫腔粘连及加快子宫内膜修复等方面的效果。方法 以2024年3月-2025年3月在本院行人工流产术的患者为研究对象, 共计选取82例。采用随机数字表法分组, 将所选患者均分至对照组和研究组。术后, 两组均接受常规抗感染治疗, 对照组在此基础上服用地屈孕酮片, 研究组服用地屈孕酮与戊酸雌二醇片。检测两组术后不同用药方案实施前后的卵泡刺激素(FSH)、促黄体生成素(LH)、雌二醇(E₂)、孕酮(P)四项血清性激素水平; 用药周期结束后, 经由B超对患者有无宫腔粘连进行探查, 统计计算两组这一问题的发生率; 对两组术后相关指标包括阴道出血时间、出血量、月经复潮时间进行记录; 测量术后不同用药方案实施前后两组子宫内膜厚度。结果 术后不同用药方案实施前, 两组FSH、LH、E₂、P四项血清性激素指标数值均未见明显差异(P>0.05); 不同用药方案实施后, 研究组各指标数值均发生了更为明显的变化, 且均比对照组优(P<0.05)。术后, 两组中均有患者出现宫腔粘连, 研究组发生率比对照组低(P<0.05)。在三项术后相关指标数值方面, 研究组均比对照组低(P<0.05)。术后采取不同用药方案之前, 两组子宫内膜厚度差异不明显(P>0.05); 不同用药方案实施后则形成了较明显的差异(P<0.05), 研究组厚度增加更明显。结论 在人工流产术后, 应用地屈孕酮联合戊酸雌二醇能够实现对机体性激素水平的有效调控, 达到良好的预防宫腔粘连的效果, 在子宫内膜修复方面也具有显著功效, 能够使术后阴道出血时间缩短, 出血量减少, 并促进月经尽快恢复。

【关键词】人工流产术; 地屈孕酮; 戊酸雌二醇; 宫腔粘连

Study on the Preventive Effect of Diklofenac Combined with Estradiol Valerate in Preventing Intrauterine Adhesions After Induced Abortion
Lian Lifang

(Midong District Traditional Chinese Medicine Hospital, Urumqi, Xinjiang, Urumqi 830000)

[Abstract] Objective: To investigate the efficacy of diklofenac combined with estradiol valerate in preventing intrauterine adhesions and accelerating endometrial repair after induced abortion. Methods: A total of 82 patients who underwent induced abortion at our hospital from March 2024 to March 2025 were enrolled. Patients were randomly assigned using a random number table, with equal distribution between the control group and the study group. Postoperatively, both groups received standard anti-infective therapy; the control group additionally received diklofenac tablets, while the study group received diklofenac and estradiol valerate tablets. Serum levels of four sex hormones—follicle-stimulating hormone (FSH), luteinizing hormone (LH), estradiol (E₂), and progesterone (P)—were measured before and after implementation of different postoperative regimens in both groups. After the treatment period, ultrasound was performed to assess the presence of intrauterine adhesions, and the incidence rates were statistically analyzed. Postoperative indicators such as vaginal bleeding duration, bleeding volume, and time to menstrual resumption were recorded for both groups. Endometrial thickness was measured before and after implementation of different regimens. Results: Before treatment, no significant differences were observed in serum hormone levels (FSH, LH, E₂, P) between the two groups (P> 0.05). After treatment, the study group exhibited more pronounced improvements in all hormone levels compared to the control group (P<0.05). Postoperatively, patients in both groups developed intrauterine adhesions, with a lower incidence rate in the study group compared to the control group (P<0.05). All three postoperative indicators showed lower values in the study group than in the control group (P<0.05). Before implementing different medication regimens, no significant difference in endometrial thickness was observed between the two groups (P>0.05); however, after the regimens were administered, marked differences emerged (P<0.05), with the study group demonstrating more pronounced endometrial thickening. Conclusion: Following induced abortion, the combination of dydrogesterone and estradiol valerate effectively regulates sex hormone levels, provides strong prophylaxis against intrauterine adhesions, exhibits significant efficacy in endometrial repair, reduces postoperative vaginal bleeding duration and volume, and accelerates menstrual recovery.

[Key words] Induced abortion; Diklofenac; Estradiol valerate; Intrauterine adhesions

人工流产术是妇产科常用的一种终止妊娠的手段,我国每年都有较多的女性因为避孕失败或母体健康等原因而通

过这一方式终止妊娠,特别是25岁以下的年轻女性^[1]。尽管该手术操作比较简单,我国相应的手术技术也比较成熟,但

因为具有侵入性,仍不可避免地会对子宫造成损伤,使子宫内膜变薄,一些患者在术后还可能伴有阴道异常流血、月经紊乱等问题出现,严重情况下甚至会引发宫腔粘连,导致盆腔炎症等,使生殖功能受损^[1]。目前,针对人工流产后患者,临床常以性激素类药物帮助其调节体内性激素水平,从而促进术后月经恢复及子宫功能重建^[2-5]。本研究主要对当前应用比较多的两种性激素类药物地屈孕酮、戊酸雌二醇联合应用的效果展开分析,结合本院实际病例,以单一地屈孕酮用药方案为对照,明确联合用药在宫腔粘连预防及子宫内膜修复等方面有无突出功效,旨在为临床相关治疗工作提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 3 月-2025 年 3 月在本院行人工流产术的患者,入选标准:宫内妊娠,单胎;行人工流产术;术前无宫腔粘连;知晓本次研究情况并能够配合完成随访。根据上述标准筛选后,最终入选患者共 82 例。根据研究需要,将入选患者进一步分组,分组所用方法为随机数字表法,设立的两个组别分别为对照组、研究组,分入两组中的患者数量均为 41 例。对照组中,患者年龄介于 23-35 岁之间,平均(28.32±2.51)岁;孕周 6-10 周,平均(8.43±0.12)周;流产次数 1-3 次,平均(1.72±0.13)次。研究组中,患者年龄介于 23-36 岁之间,平均(28.45±2.31)岁;孕周 6-10 周,平均(8.51±0.06)周;流产次数 1-3 次,平均(1.68±0.15)次。对组间以上各方面资料行差异分析,在统计学上均呈现 P>0.05,可开展进一步的对比研究。

1.2 方法

人工流产后,均为两组实施常规抗感染、补液治疗。要求患者术后 1 个月内避免坐浴及性生活。

对照组在此基础上口服地屈孕酮片(Abbott Healthcare Products B.V., 批准文号 H20170221),每次 10mg,每日 2 次。观察组除了口服地屈孕酮片,还加用戊酸雌二醇片。前者药物选择和用药方法与对照组相同;戊酸雌二醇片

(Jenapharm GmbH & Co. KG, 批准文号 H20160679)服用方法为每次 2mg,每日 1 次。两组连续用药时间均为 21d。

1.3 观察指标

(1) 术后用药前后血清性激素水平:采集患者空腹静脉血检测,提取卵泡刺激素(FSH)、促黄体生成素(LH)、雌二醇(E₂)、孕酮(P)四项指标数值。(2) 宫腔粘连发生情况:用药周期结束后,对两组均行 B 超检查,对有无宫腔粘连进行探查,针对存在宫腔粘连者,做出粘连程度的评估,轻度为宫腔上端与输卵管开口处发生粘连,粘连范围不足宫腔面积的 1/4;中度为上述部位已有闭锁,粘连范围达宫腔面积的 1/4 及以上、不超过 3/4;重度为上述部位完全闭锁,粘连范围达宫腔面积的 3/4 以上。(3) 术后相关指标:包括阴道出血时间、出血量、月经复潮时间三项,对两组三方面情况进行记录。(4) 术后用药前后子宫内膜厚度:通过 B 超检查做出判断,做好两组相应数值的记录。

1.4 统计学分析

研究数据的统计分析使用 SPSS 26.0,计数数据、计量数据分别记为 n(%), $\bar{x} \pm s$ 形式,行 χ^2 检验、t 检验, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组用药前后血清性激素水平比较

术后不同用药方案实施前,两组 FSH、LH、E₂、P 四项血清性激素指标数值均无明显差异(P>0.05);不同用药方案实施后,两组各指标数值均发生了变化,研究组均变化更明显,各项数值结果均比对照组优(P<0.05)。见表 1。

2.2 两组宫腔粘连发生情况比较

研究组中,发生宫腔粘连的总体较少,且发生宫腔粘连者粘连程度主要为轻度和中度,无重度粘连情况出现;对照组中,则有相对较多的患者发生宫腔粘连,轻度和中度居多,重度也有出现。在宫腔粘连总体发生率方面,研究组明显较对照组低(P<0.05)。见表 2。

表 1 两组用药前后血清性激素水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FSH (U/L)		LH (U/L)		E ₂ (pg/ml)		P (nmol/L)	
		用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
研究组	41	12.58±2.22	18.36±2.23	11.28±1.36	17.66±1.73	324.62±40.36	205.74±20.25	64.23±12.42	6.85±1.01
对照组	41	12.56±2.24	15.33±2.21	11.31±1.29	14.59±1.44	324.37±40.25	268.74±26.37	64.35±12.68	20.29±2.74
t		0.041	6.180	0.102	8.734	0.028	12.133	0.043	29.470
P		>0.05	<0.001	>0.05	<0.001	>0.05	<0.001	>0.05	<0.001

表 2 两组宫腔粘连发生情况比较[n (%)]

组别	例数	轻度粘连	中度粘连	重度粘连	总计
研究组	41	1 (2.44)	1 (2.44)	0 (0.00)	2 (4.88)
对照组	41	4 (9.76)	4 (9.76)	2 (4.88)	10 (24.39)
χ^2					6.248
P					0.012

2.3 两组术后相关指标比较

研究组三项指标数值均比对照组低 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组术后相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	阴道出血时间 (d)	阴道出血量 (ml)	月经复潮时间 (d)
研究组	41	4.83 ± 1.05	66.87 ± 12.34	28.42 ± 5.32
对照组	41	8.22 ± 1.16	87.65 ± 16.43	35.87 ± 6.39
t		13.877	6.475	5.739
P		<0.001	<0.001	<0.001

2.4 两组用药前后子宫内膜厚度比较

术后在使用不同药物治疗之前,两组子宫内膜厚度差异不大 ($P > 0.05$); 治疗后则差异显著 ($P < 0.05$), 研究组数值提升至更高水平。见表 4。

表 4 两组用药前后子宫内膜厚度比较 ($\bar{x} \pm s$, mm)

组别	例数	用药前	用药后
研究组	41	4.63 ± 0.65	7.65 ± 0.72
对照组	41	4.65 ± 0.68	5.83 ± 0.87
t		0.136	10.319
P		>0.05	<0.001

3 讨论

人工流产术是目前临床上用于终止非意愿妊娠或非正常妊娠的一种常用手段,该手术需要经由阴道执行侵入性操作,会导致子宫内膜不同程度受损,损伤形成后,会进一步影响卵泡正常生长,使机体性激素水平出现异常^[6,7]。一些手术损伤比较严重的患者或者身体条件不佳者还可能有月经不调、宫腔粘连等问题出现,甚至生育能力会受到影响^[8]。研究发现,人工流产术后性激素水平的紊乱状态会使得宫腔粘连的发生风险增加,子宫内膜正常增生也会因此受到干扰,促使内膜组织发生纤维化改变,引发宫腔部分甚至是完

全闭塞,进一步影响月经及正常孕育,表现为月经异常、不孕、反复流产等。子宫内膜是子宫内壁的重要组成部分,人工流产术中的刮宫等操作均会对其厚度造成影响,进一步导致子宫正常功能受到影响。

考虑人工流产术后多种问题的出现均源自于性激素水平的异常,所以术后康复中,临床常以性激素类药物对患者机体性激素水平进行调节,以实现对各种问题的有效防范^[9]。其中以地屈孕酮、戊酸雌二醇的应用最为广泛。前者是一种天然孕激素,经由薯类植物中提取,生物活性较强,已被广泛应用于先兆性流产、月经周期紊乱等的治疗中。该药能够帮助调节机体雌激素分泌,为月经正常来潮创造良好条件。同时,研究发现,其有利于子宫容受性改善,促进子宫内膜修复,使内膜规则生长、覆盖创面,减少纤维瘢痕形成,减少术后阴道流血时间与出血量,帮助子宫创面止血,降低淋漓不尽出血风险。该药物经口服用后吸收迅速,生物利用度较高。后者则为一种天然雌二醇,其能够很好地与子宫内膜上雌激素受体结合,作用与人体正常生理过程相符合。并且该药能够使子宫对缩宫素的敏感性显著提升,促进子宫收缩,同时实现对子宫内膜的修复,帮助增加子宫内膜厚度,有效减少术后出血,加快月经恢复^[10]。本研究中,研究组人工流产术患者术后采用以上两种药物联合治疗,经由不同机制实现了子宫内膜的良好修复。经研究发现,研究组在用药后性激素水平变化更明显,宫腔粘连发生率更低,术后阴道出血时间、月经复潮时间均更短,阴道出血量也更少,子宫内膜增厚更为明显,以上各方面情况均比仅使用单一地屈孕酮治疗的对照组好。

综上所述,在人工流产术后,应用地屈孕酮联合戊酸雌二醇能够实现机体性激素水平的有效调控,达到良好的预防宫腔粘连的效果,利于子宫内膜的修复,并可有效缩短术后出血时间,减少出血量,加快月经复潮。

参考文献:

- [1]袁冬梅.不同剂量戊酸雌二醇联合地屈孕酮对稽留流产清宫术后宫腔粘连的预防效果[J].医学理论与实践,2024,37(03):448-450.
- [2]刘晓梅,张丽丽,兰剑华.人工流产术后患者应用戊酸雌二醇联合地屈孕酮片治疗对子宫内膜厚度的临床研究[J].吉林医学,2023,44(05):1325-1328.
- [3]刘芳,钟倩,胡杏军.戊酸雌二醇联合地屈孕酮对流产清宫术后宫腔粘连和卵巢激素分泌的影响[J].中国药物经济学,2022,17(11):72-74,78.
- [4]冯淑燕.戊酸雌二醇片联合地屈孕酮在多次人工流产术后的应用效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(29):11-14.
- [5]旷思思.人工流产术后治疗中戊酸雌二醇片联合地屈孕酮对宫腔粘连、月经复潮的影响[J].吉林医学,2022,43(08):2052-2054.
- [6]李永欣,穆国娟,林红梅.宫腔镜联合雌孕激素治疗人工流产术后宫腔粘连的临床效果分析及作用[J].2022(5):40-41.
- [7]万颖,贾丽华,魏占超.透明质酸钠凝胶联合戊酸雌二醇预防高危人工流产术后宫腔粘连效果及对炎症因子水平的影响[J].中国计划生育学杂志,2023,31(7):1557-1561.
- [8]安沛兴,单莉,楚光华,等.地屈孕酮联合戊酸雌二醇片对人工流产术后患者月经复潮时间及宫腔粘连发生率的影响[J].贵州医药,2021,45(02):241-242.
- [9]董爱雪,陈淑贞,蒋艳,等.地屈孕酮片联合戊酸雌二醇片在人工流产术后宫腔粘连患者中的应用效果[J].医药前沿,2022,12(16):61-63.
- [10]郑斯云,谭佩玲.地屈孕酮联合戊酸雌二醇对人工流产患者术后恢复情况及性激素水平的影响[J].当代医药论丛,2022(4):137-140.