



绝经后妇女取环临床观察

蓝雅飞

浙江省武义县第二人民医院妇产科 321203

【摘要】目的 观察米非司酮配伍米索前列醇在绝经后妇女取环术中的效果,以减少并发症的发生。**方法** 70例绝经后妇女于取环前3天口服米非司酮25mg,2次/天,连服3天,阴道后穹隆米索前列醇400μg,2小时后取环。**结果** 术前2天阴道放置米索前列醇400μg,对宫颈的质地,宫颈的长度和宫口位置有明显的作用,对宫颈的软化和扩张有良好的效果,提高了手术质量,减少了并发症。70例绝经后妇女惰性宫内节育器不锈钢单环均1次顺利取出,无操作困难,成功率为100%,随诊3个月,B超未发现子宫内膜增厚。**结论** 对于绝经后妇女,取器前采用米非司酮口服,米索前列醇一次性阴道给药可达到软化宫颈的作用,对于需尽快取器的患者,可给予米索前列醇阴道给药,2小时后取器,也可降低取器困难程度,减轻患者痛苦,此法效果好,手术成功率高。

【中图分类号】 R169.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2016) 07-029-01

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2012年1月~2015年12月在计生站取环失败而来我院的70例绝经后妇女。年龄45~70岁,绝经年限1~25年,IUD放置年限10~30年,均为不锈钢金属单环。70例均是绝经后时间较长,雌激素水平下降,引起子宫萎缩、变硬、变平、宫颈口变窄、粘连,甚至封闭,钳夹宫颈困难等原因,造成取环失败者。70例妇女身体健康,无生殖器良恶性肿瘤、生殖器官炎症和乳腺病变。

1.2 方法

详细询问使用IUD的情况以及在外院取环情况。所有病例进行详细体格检查、妇科检查,以及有关化验、超声检查,了解子宫大小、IUD位置有无嵌顿,排除盆腔占位性病变、生殖道炎症,排除高血压、心脏病、青光眼、支气管哮喘等疾病,于取环前3天口服米非司酮片50mg,2次/天,共3天后取环;并嘱饭后服药,以减轻胃肠道反应,连续服药3天,阴道后穹隆放置米索前列醇400mg,2小时后取环。所有患者均按手术操作常规取环。

1.3 判断标准 [1, 2]

1.3.1 宫口松弛程度

好:宫颈口松弛,可容4号扩张器,探针、取环钩无任何阻力自由出入宫颈口;中:宫颈口可容3号扩张器顺利通过,但4号不能通过,探针可自由出入宫颈口,取环钩进入宫颈口稍有阻力,但仍能进入;差:宫颈口仅容探针通过,或探针通过困难,取环钩无法进入。

1.3.2 疼痛标准

按WHO疼痛分级标准判断镇痛效果。0级:腰腹胀,稍有不适。I级:轻痛,腰腹胀可忍受,微汗或不出汗。II级:酸痛伴出汗,呼吸急促,仍可忍受。III级:剧烈疼痛,不能忍受,喊叫、烦躁不安。0级和I级为镇痛有效,II级和III级无效。

1.3.3 IUD取出判定标准

顺利:受术者无明显疼痛,宫颈扩张无阻力,顺利取出IUD;困难:受术者轻微疼痛或疼痛可以耐受,取器阻力大,仍能取出;失败:未能取出IUD。

2 结果

70例绝经后妇女于取环前3天口服米非司酮,术前2小时阴道放置米索前列醇后,子宫颈变得柔软,形成良好。子宫钳夹顺利,容受性增加,未用宫颈扩张器顺利取出者40例;患者诉下腹部稍有不适,用宫颈扩张器4.5~5.5号顺利取出者25例;患者诉下腹部有酸胀痛感,但能忍受者5例。70

例都是IUD不锈钢单环,均1次取环成功,无取环失败。

3 讨论

近些年来,绝经后妇女取环呈上升趋势,绝经后妇女由于卵巢功能的衰退并逐渐消失,体内雌激素水平下降,导致不同程度的阴道萎缩,皱襞变浅,穹隆消失,且缺乏弹性,甚至弹性消失,宫颈萎缩变平,宫口紧闭,子宫体萎缩,子宫内径相对变小,与原来放置的IUD不相适应,致使IUD变形、移位,甚至嵌顿肌壁,给取环带来困难^[3]。随着绝经年限的延长,更增加了取器手术的难度,若绝经后未及时取出宫内节育器,使子宫内膜受损、宫腔感染和子宫出血,此时予以常规取器,给宫腔操作带来很大难度。构成宫颈主要成分的结缔组织以胶原为主,米非司酮是孕激素受体的拮抗剂,它与孕激素受体的结合能力较孕酮高5倍,孕激素抵制子宫胶原组织分解,而米非司酮通过抗孕激素使胶原纤维肿胀、卷曲、降解、基质的成分与结构发生变化,使子宫颈胶原合成减弱、分解加强,使子宫颈扩张、软化^[4]。另外米非司酮抑制前列腺素脱氢酶(PGDH)的活性,PGDH是前列腺素降解的关键酶,当它受到抑制时,内源性前列腺素抑制胶原合成,从而使胶原减少,宫颈得以软化。米非司酮对妊娠和非妊娠期妇女的宫颈均有软化作用,能增加妊娠子宫对前列腺素的敏感性^[5]。米索前列醇对胃肠道平滑肌有轻度刺激作用,大剂量时抑制胃酸分泌。米索前列醇对宫颈扩张有效,其阴道给药较口服效果好。

综上所述,米非司酮配伍米索前列醇用于绝经后妇女的取环术前,安全可靠,效果明显,可减少术者术中的痛苦,提高手术的成功率。此法可作为绝经后妇女取环前软化扩张宫颈的理想给药途径。

参考文献:

- [1] 王丽丽,王春燕.米索前列醇联合利多卡因在围绝经期取环术的镇痛效果观察[J].中外医学研究,2011,09(25):27-28.
- [2] 杨璐.80例绝经二年后妇女取节育环的临床分析[J].中外健康文摘,2013,(1):132-133.
- [3] 李增秀.米索前列醇片用于绝经期妇女取宫内节育环的临床观察[J].医学理论与实践,2014,(16):2192-2193.
- [4] 柴月星,边丽美,刘青梅等.米非司酮配伍米索前列醇用于绝经后妇女取环术中的临床观察[J].心理医生(下半月版),2012,(5):296-297.
- [5] 朱春芳.围绝经期及绝经后取出宫内节育器临床分析[J].中国误诊学杂志,2012,12(16):4268-4269.