



· 论 著 ·

重度宫腔粘连分离术后球囊联合透明质酸应用的临床分析

沈 芳 (黄冈市人民医院 湖南黄冈 422400)

摘要：目的 探讨重度宫腔粘连分离术后球囊联合透明质酸应用的临床效果。方法 于 2017 年 2 月至 2018 年 3 月选择在我院接受治疗的 80 例重度宫腔粘连患者作为本次研究案例。按照随机数字法将 80 例患者划分为实验组与常规组。常规组在常规手术完成后在宫腔内放置宫内节育器。实验组放置球囊导尿管并结合透明质酸进行治疗。统计并对比两组患者的治疗效果。结果 实验组患者治疗总有效率 (95.00%) 显著高于常规组患者治疗总有效率 (75.00%)，数据差异显著，具备统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 重度宫腔粘连分离术后球囊联合透明质酸应用的临床效果显著，能够有效的改善妇女机体功能，改善月经，值得推广普及。

关键词：重度宫腔粘连 分离术 球囊 透明质酸 临床效果

中图分类号：R713 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2018) 09-026-01

宫腔粘连是引发子宫内膜损伤的主要原因，会导致宫腔发生相互性的粘连，同时也是人流手术之后较为普遍的并发症^[1]。宫腔粘连会导致闭经、月经量减少以及周期性的腹痛、流产、不孕等症状，对于女性患者的日常生活会形成严重影响^[2]。分离术是临床中常用的治疗方式，但是治疗之后发生再粘连的可能性较高，对于这一症状的预防也是临床难题。对此，为了更好的提高临床医疗水平，本文以我院部分患者为例，探讨球囊与透明质酸的临床应用价值，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2017 年 2 月至 2018 年 3 月选择在我院接受治疗的 80 例重度宫腔粘连患者作为本次研究案例。所有患者均存在闭经、月经过少、点滴性出血、不孕等症状。按照随机数字法将 80 例患者划分为实验组与常规组。实验组 40 例，平均年龄 (29.54±3.12) 岁；常规组 40 例，平均年龄 (28.45±4.02) 岁。两组患者的多项临床资料均无明显差别，一般资料差异不具备统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均采取相同的重度宫腔粘连分离术，手术均由同一组医护人员完成。

常规组在常规手术完成后在宫腔内放置宫内节育器。

实验组放置球囊导尿管 (16Fr-10ml 双腔气囊导尿管)，将球囊顶端部分剪除，预防弯曲影响宫腔内引流效果。在球囊中注入 3 至 5ml 水，以不掉出为要求规避球囊张力个过高导致压迫性缺血，从球囊另一腔注入 3ml 透明质酸钠，并在注入之后在末端打结，预防外流。在术后 2d 时导尿管连接引流袋，引出宫腔内积血与分泌物之后在术后 5 至 7d 时拔除球囊。两组患者在术后均采取相同的感染预防措施，同时给予大剂量的补佳乐口服实现子宫内膜的生长 (补佳乐用量为 10mg/d，连续用药 3 个月，之后应用安宫黄体酮，用量 10mg/d，总共应用 10d)。

1.3 观察指标

统计并对比两组患者的治疗效果。

治疗效果评价标准：月经完全恢复，宫腔镜下宫腔正常并且可见正常形态，内膜的表面光滑并且双侧宫角与输卵管开口等清晰可见；有效：月经量明显增多，宫腔镜下宫腔形态基本正常，相对于治疗前仍然有明显增大，但是仍然存在一定程度粘连；无效：月经量无任何改变甚至更加恶化，宫腔镜下宫腔与分离之前无明显差异。总有效为显效+有效。

1.4 统计学方法

本研究两组患者的一般资料、观察指标等数据均采用 SPSS22.0 统计学软件实行统计、分析以及对比。计量数据均采取标准差方式表示，例如 ($\bar{x} \pm s$)。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

实验组患者治疗总有效率 (95.00%) 显著高于常规组患者治疗总有效率 (75.00%)，数据差异显著，具备统计学意义 ($P < 0.05$)，详情见表 1。

表 1：两组患者治疗效果对比 n (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	23	15	2	95.00%
常规组	40	12	18	10	75.00%
P 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

宫腔粘连分离术后宫腔内膜需要一定时间实现修复，在这一过程中粘连的情况仍然有可能发生，相关研究显示，轻度与中度患者在宫腔粘连分离术后发生再次粘连的可能性并不高，但是重度患者发生再次粘连的可能性最高可以达到 60%^[3]。术后宫腔再次粘连会直接影响宫腔粘连分离术后的临床疗效，同时这也是临床难以解决的问题之一^[4]。

相关研究显示，宫腔持续放置球囊导尿管能够有效的预防再次粘连的发生，因为球囊在宫腔中所起到的屏蔽性作用，其能够有效的分离球囊周围的组织，并且起到一定的支架性作用，促使内膜可以根据球囊表面实现固定性的修复，达到预防粘连的作用^[5]。但是，单独应用球囊的效果并不是非常理想，尤其是远期粘连的发生可能性较高。透明质酸属于酸性粘多糖，其具备高分子纤维网络结构，能够在组织创面的修复当中实现对组织表面的隔离，同时具备机械性保护作用，在手术完成之后可以实现对纤维组织的形成与粘连作用。另外，还能预防白细胞的迁移，抑制血小板的沉积，所以对于组织创面的修复改善作用比较突出。

本研究结果显示，实验组患者治疗总有效率 (95.00%) 显著高于常规组患者治疗总有效率 (75.00%)。这一结果充分证明球囊联合透明质酸在宫腔粘连分离术后的应用价值较高，能够有效的预防宫腔再次粘连的情况，对于月经的改善能力也比较理想，可以作为临床常用治疗方法。

综上所述，重度宫腔粘连分离术后球囊联合透明质酸应用的临床效果显著，能够有效的改善妇女机体功能，改善月经，值得推广普及。

参考文献

- [1] 汪华玲, 赵小迎. 宫腔球囊联合交联透明质酸钠预防重度宫腔粘连分离术后复发的疗效分析 [J]. 中国计划生育学杂志, 2018, 14(1):39-42.
- [2] 彭程, 郑圣霞, 胡美红, 等. 简易宫腔扩张联合透明质酸钠凝胶对预防中重度宫腔粘连复发的疗效 [J]. 安徽医学, 2017, 38(10):1273-1275.
- [3] 周琴琴, 金群倩, 胡小军. COOK 球囊联合医用几丁糖预防重度宫腔粘连术后再次宫腔粘连的临床分析 [J]. 实用妇产科杂志, 2017, 33(9):716-718.
- [4] 夏棣萍, 陈开拉, 陈华. 自交联透明质酸钠凝胶在中重度宫腔粘连行宫腔镜手术后患者中的应用效果 [J]. 中国内镜杂志, 2016, 22(3):68-71.
- [5] 姚秀华, 刘凯, 都红蕾, 等. 放置防粘连膜或注水球囊预防重度宫腔粘连术后复发疗效研究 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2016, 23(6):541-544.