

宫内组织物残留的治疗进展

刘桓均¹ 朱美琴² 唐凤秀¹

1 桂林市中西医结合医院 广西桂林 541004 2 桂林宝石花医院 广西桂林 541004

〔摘要〕 宫内组织物残留是妇产科常见疾病，严重影响妇女身心健康。本文从手术、西药、中药、针灸（刺）及中西医结合等多种治疗方法进行概述，旨在结合患者的实际情况给予及时有效的治疗，加快宫内组织残留物排出，提高治疗效果，减少并发症的发生。

〔关键词〕 宫内组织物残留；治疗；进展

〔中图分类号〕 R169.41 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2020) 05-237-02

前言：

宫内组织物残留与近年来人流数量的增加及患者选择治疗的方式，子宫曲度大、子宫畸形及胚胎着床位置异常等相关^[1]。如不及时处理，可继发宫内感染、宫腔粘连及不孕等并发症，因此及时清除宫内组织残留物对女性生殖健康具有重要意义。

1 手术治疗

1.1 清宫术

清宫术是目前处理宫内组织物残留最常用、最有效的治疗方法，但有出血多、清宫不净需再次清宫、感染、子宫穿孔及子宫疤痕切口裂开等风险，甚至要切除子宫，给患者生理和心理上造成极大的伤害。

1.2 超声监视下清宫术

在超声的监视下可清晰观察宫腔内的情况，引导器械安全准确到达残留物部位，进行定点吸刮，提高了手术的有效率和成功率，避免并发症的发生。但超声监视下吸刮宫术技术操作难度较大，并且受到患者腹部气体，宫腔积血等多种因素的干扰，分辨不精确，可能对临近膀胱、直肠造成医源性损伤，弊端缺点较大^[2]。

1.3 宫腔镜电切术

宫腔镜电切术能直视并准确的观察宫腔形态，明确宫内组织残留物的位置和大小，并准确将其切除，可减少反复宫腔操作的次数，减少并发症发生，并减轻患者痛苦。但宫腔镜存在子宫穿孔的风险，如手术过程中无超声辅助，宫腔镜需反复进出宫腔，延长手术时间，增加了空气栓塞、过度水化综合征等发生的机会^[3]。

2 西医药物治疗

2.1 米非司酮

米非司酮是一种抗孕激素药，与孕酮受体有较高的亲和力。在蜕膜组织中，含有高浓度的孕酮受体，米非司酮可与孕酮竞争而占有滋养层和蜕膜的孕酮受体结合位点，从而阻断孕酮的作用，导致蜕膜细胞变性、出血、坏死，使子宫内膜的蜕膜化无法维持，导致蜕膜细胞变性、坏死以致脱落出血。因此，米非司酮可促进宫腔内异物的排出，加速组织修复，促进子宫复旧，使阴道流血停止^[4]。刘景霞^[5]等用米非司酮治疗宫内妊娠物残留能明显改善患者的临床症状，疗效显著。与清宫术比较，口服米非司酮具有无创、无痛、方法简单、不良反应小等优点，患者易于接受。

米非司酮禁用于心、肝、肾疾病，青光眼，哮喘及过敏体质等患者。

2.2 雌孕激素

雌激素可以促进子宫内膜增生，提高子宫内膜平滑肌对于缩宫素的敏感性，在短期内止血；孕激素在雌激素的基础上继续促进子宫内膜增厚，腺体增生，使增生期转变为分泌期，可达到“药物性刮宫”的治疗效果。陈文娜^[6]等通过研究得出结论：雌孕激素联合治疗促进宫内组织排出，降低对子宫内膜操作性创伤，进而降低相关并发症发生率。

2.3 屈螺酮炔雌醇

屈螺酮炔雌醇片是一种短效复方口服避孕药，其中屈螺酮具有强效孕激素的作用，进入人体后可改变子宫内膜分泌期，同时促使其充分转化，当突然停药时，子宫内膜将彻底萎缩、脱落，从而排出蜕膜；炔雌醇是一种雌激素，小剂量可有效促进受损的子宫内膜修复，减少子宫小动脉栓塞，避免宫颈粘连，并通过改变微环境，减少宫内组织物粘连，对屈螺酮具有辅助作用^{[7][8]}。陈微微^[9]对药物流产后孕妇采用屈螺酮炔雌醇片治疗可明显改善宫内组织物残留情况，保护子宫内膜。

3 祖国医学的治疗方法

3.1 中药

中医学认为，产后宫腔内残留物多是由于产时冲任损伤、瘀血凝滞不散导致，其临床表现多见“产后恶露不绝”、“胞衣不下”。产后恶露不绝主要病机是胞宫藏泻失度，冲任不固，气血运行失常。多为气虚血瘀证，予活血化瘀止血。方药：生化汤（当归、川芎、桃仁、炮姜、炙甘草）加人参、益母草、炒蒲黄。方中当归、川芎、桃仁活血祛瘀；炮姜温经止血；人参益气以助下胎排瘀之力；益母草、炒蒲黄祛瘀生新，止痛止血。全方共奏补气化瘀止血之功。若气虚者，加黄芪、党参以益气；若气滞腹胀痛者，加香附、元胡以行气止痛^[10]。现代药理研究也表明，生化汤能增加子宫收缩频率和幅度，减少子宫肌壁充血，缩短凝血时间，因此可加速宫腔内容物的排出^[11]。梁云芳^[12]通过加减生化汤治疗产后恶露不绝可提高患者治愈率，使胎盘残留顺利排出。

3.2 针灸（刺）

针刺具有增强子宫有序收缩力、促进蜕膜排出、减少流血的作用^[13]。针刺穴位选取至阴穴（双）、足三里（双）、三阴穴（双）、合谷穴（双），至阴穴为足太阳膀胱经之井穴，针之，可振阳气，促气化，排津液，促进子宫恢复，同时针刺至阴穴能调整子宫、内分泌等脏腑功能，促进肾上腺皮质的分泌，增强子宫收缩。合谷、三阴交为历代医家用于催产之要穴，针刺合谷、三阴交具有补气调血下胎的作用^[14]。温针灸在针法的基础上加以艾条温热刺激，直达病所，温通经络，调和气血，行气散瘀，使冲任通畅，冲任调，则胞宫畅^{[15][16]}。丁敏^[17]等通过患者在药物流产的同时进行针刺治疗，达到了促进宫腔内残留组织排出、缩短药物流产后不规则出血时间、减少出血量的目的。

3.3 中药与针灸（刺）联合

颜冬华^[16]等通过对药物流产不全者采用针灸合并中药治疗，得出结论：温针灸任脉穴合生化汤在治疗一定范围内的药物流产后宫内组织物残留有较好的效果。赵小慧^[18]通过研究得出益气活血汤联合温针灸治疗药物流产后蜕膜残留效果与清宫术相当，可较好改善阴道出血，促进残留蜕膜排出，不良反应少。中药与针灸（刺）联合治疗宫内组织物残留，增加了保守治疗的成功率，减少清宫率及并发症的发生。

4 中西医结合治疗

4.1 米非司酮联合生化汤

生化汤方中川芎、当归、桃仁三味攻旧血、生新血，佐以炮姜入血分协助化瘀生新，配炙甘草调和诸药，急中有缓，行中有补，补中有化，去旧生新，以往多用于产后血瘀所致各证^[19]。马本玲^[20]通过选取宫内组织物残留的患者，采用米非司酮联合生化汤加减治疗，总有效率为 95.00%，能有效改善患者的临床症状，减少出血量，缩短出血时间。

4.2 雌孕激素联合活血汤

崔海^[21]等应用雌孕激素联合活血汤治疗药物流产组织物残留，活血汤主要是从“瘀”作为切入点，以活血化瘀为主，诸药合用补气摄血、清热养阴及调摄冲任，从而从根本上调理此病，改善临床症状。雌孕激素、活血汤二者合用利于子宫内膜同步脱落，子宫腔内残留组织有效的排出，发挥类似药物性刮宫的效果，从而改善患者的临床症状。

4.3 屈螺酮炔雌醇片联合新生化颗粒

新生化颗粒是一种由益母草、红花、干姜、桃仁、川芎、当归及炙甘草等制成的中药制剂，可双向调节子宫功能。药理学研究表明，当归、桃仁、红花与丹参能够兴奋子宫平滑肌、增强宫缩，利于宫内残留物排出；同时还可促进血小板聚集，有利于止血^[22]。郭虹^[23]等通过屈螺酮炔雌醇片联合新生化颗粒对药物流产后组织物残留患者进行治疗，结果能够更好地促进宫内残留组织物排出，缩短阴道出血时间，促进子宫复旧及有效控制出血。

综上所述，中西医在宫内组织物残留的治疗中各有优势。由于针灸具有简便、安全、有效、可行等特点，便于临床开展，患者易于接受。因此，探讨针灸联合西药治疗宫内组织物残留的非手术治疗，值得临床开展研究。

[参考文献]

[1]Chen X, Chen M, Xu B, et al.Parental phenols exposure and spontaneous abortion in Chinese population residing in the middle and lower reaches of the Yangtze River[J].Chemosphere, 2013, 93 (2) :217.
[2] 陆静. 宫腔妊娠物残留的原因及宫腔镜清宫效果[J]. 江苏医药, 2017, 43(17):1216-1218.
[3] 王慧玲, 杨晨. 宫腔镜联合 B 超对宫内妊娠组织残留诊断价值及治疗效果分析[J]. 中国临床研究, 2015, 28(12):1645-1647.
[4] 程巧瑞, 李春锋. 米非司酮配伍前列醇加用益母草膏治疗宫内妊娠物残留临床观察[J]. 临床医药实践, 2008, 17(12):984-985.
[5] 刘景霞, 俞碧霞, 陆燕珍, 沈春波. 米非司酮治疗宫内妊娠物残留 62 例[J]. 临床医药, 2012, 21(9):65-66.
[6] 陈文姗, 钟树林, 陈风云, 吴雪薇, 萧丽娟. 雌孕激素联

用与清宫术治疗稽留流产排胎后宫内组织物残留的疗效比较[J]. 华夏医学 2019, 32(2):93-96.

[7] 危钰辉, 李洁. 药物流产后口服屈螺酮炔雌醇片的临床价值研究[J]. 青岛医药卫生, 2016, 48(1):41-43.

[8] 赵现立, 刘朝阳, 谭宏伟, 等. 屈螺酮炔雌醇片预防稽留流产清宫术后宫腔粘连初步研究[J]. 中国工程科学, 2015, 17(6):13-15.

[9] 陈微微. 屈螺酮炔雌醇片对药物流产后宫内组织物残留的影响[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(13):134-136.

[10] 罗颂平, 刘雁峰主编. 中医妇科学[M]. 第三版, 北京: 人民卫生出版社, 2017.

[11] 张莹, 方瑞娟. 中药复方治疗人工流产后宫腔残留[J]. 吉林中医药, 2016, 36(4):353-355.

[12] 梁云芳. 加减生化汤治疗产后恶露不绝的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(09):60-61.

[13] 何成群, 田莹, 李梅. 缩宫合剂配合针灸及耳穴贴压治疗药物流产的临床研究[J]. 黑龙江医学, 2009, 33(12):916-918.

[14] 贾宁, 朱光耀, 陈叙波. 超激光配合温针治疗慢性盆腔炎的临床观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(1):37-38.

[15] 程彩秀, 尚政琴, 陈长江. 益气活血汤联合温针灸治疗药物流产后蜕膜残留 87 例[J]. 陕西中医, 2011, 32(3):269-270.

[16] 颜冬华, 杨静, 陈芳. 温针灸任脉穴合生化汤治疗药物流产后宫内组织物残留临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2014, 30(8):36-38.

[17] 丁敏, 薛维华, 张燕, 闫俊英, 王艳君. 针刺在药物流产中的作用[J]. 中国针灸, 2005(10):693-695.

[18] 赵小慧. 益气活血汤联合温针灸治疗药物流产后蜕膜残留疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(03):270-271.

[19] 陈凌燕, 胡丽莎, 陈晓勇, 明章书. 生化汤加味方在稽留流产药物治疗中增效作用的临床研究及其对血清 TNF-α 的影响[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(02):328-330.

[20] 马本玲. 米非司酮联合生化汤加减治疗宫内组织物残留的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(32):84-85.

[21] 崔海, 崔春媚, 林瑞玉. 雌孕激素联合活血汤治疗药物流产组织物残留的效果分析[J]. 中国医药科学, 2015, 5(07):90-92.

[22] 辜转荣. 新生化颗粒联合鲜益母草胶囊改善药物流产后急性出血的效果[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(7):114-116.

[23] 郭虹, 朱赛, 杜媛媛. 屈螺酮炔雌醇片联合新生化颗粒治疗药物流产后组织残留对血清激素及炎症因子影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2019, 27(06):717-720.

(上接第 236 页)

HF 属于心内科的一个危急重症疾病，其具有风险大、病程长及病情复杂等特点，可严重危及患者的生命安全。因此，全面了解 HF 的诊治对策，对于进一步研究诊疗思路与改善 HF 患者的生活质量与生存率具有重要意义，以期未来更好的对 HF 患者进行诊断与治疗。

[参考文献]

[1] 卞锋全, 徐世奇. 老年急性心力衰竭合并肾功能不全患者预后影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(22):5424-5426.
[2] 王宝芝, 董建新. 老年慢性心力衰竭患者院外医嘱依从性因素分析及护理干预[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(22):3738-3741.
[3] 王新宏, 朱参战, 万招飞, 等. 急性心肌梗死后射血分数保留型心力衰竭患者远期预后影响因素分析[J]. 中国心血管病研究, 2019, 17(8):715-718.
[4] 赵先锋, 徐子, 朱中玉, 等. 脐带间充质干细胞治疗慢性扩张型心肌病合并心力衰竭疗效观察[J]. 新乡医学院学报,

2017, 34(9):823-826.

[5] 王超. ARB 联合 ACEI 治疗慢性心力衰竭患者效果及对血清 BNP 水平的影响[J]. 广西医科大学学报, 2018, 35(10):1425-1428.

[6] 姑丽牙尔·艾尼, 努尔比亚·玉苏甫. ACEI/ARB 减量或停药对心力衰竭临床预后的影响[J]. 心脑血管病防治, 2018, 18(6):503-505.

[7] 张先位, 方丹, 赵春丽, 等. 动态监测 NT-proANP 指导下中重度心力衰竭患者 β1 受体阻滞剂使用的临床研究[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(18):2785-2787.

[8] 张晓华. ACEI 联合利尿剂对老年原发性高血压伴心力衰竭病人心脏功能及脑钠肽、C 反应蛋白的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(16):2507-2510.

[9] 祝聪聪, 盛蕾, 夏璐. 地高辛联合福辛普利治疗老年高血压心力衰竭的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(1):67-70.

[10] 孙旭晖, 陈四华. 卡维地洛联合螺内酯对慢性心力衰竭患者心肌重塑的影响及机制[J]. 中国临床药理学杂志, 2019, 35(20):2535-2538.