

宫内节育器机械性损伤因素的探讨 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/473/2021_2022__E5_AE_AB_E5_86_85_E8_8A_82_E8_c67_473564.htm 【摘要】目的根据宫腔镜检查的结果探讨宫内节育器（IUD）引起的出血原因。

方法对放置IUD 6个月异常子宫出血者51例及对照组24例进行了宫腔镜检查。结果发现IUD异常在研究组占84.3%，对照组占25.0%（ $P < 0.01$ ）。其中部分与宫腔不相适应有关。放置IUD引起子宫内膜的病理改变较严重，其中尤以子宫内膜充血水肿，慢性炎症，出血，组织坏死等多见。使用宫腔镜检查IUD机械性操作可以初步判断引起副反应的原因，在临床有一定的实用价值。结论放置IUD后子宫不规律出血与IUD机械性损伤相关。【关键词】宫腔镜；计划生育 随着IUD的广泛应用，放置IUD后异常出血及腹痛等不良反应是终止使用IUD的最主要原因。然而，引起出血的原因至今不十分清楚，国内外学者进行了需求量研究，如子宫、前列腺素合成异常，局部微循环障碍、子宫内膜的变化及病毒感染等。本文根据宫腔镜检查的结果探讨IUD引起的出血原因，其结果报告如下。

1资料与方法 1.1一般资料2003年7月～2006年7月因放置IUD 6个月后月经过多、经期延长或不规则出血者51例作为研究对象。放置IUD后出血组织经宫腔镜检查，排除引起子宫出血的其他病症（如子宫肌瘤、卵巢病变、子宫内膜息肉及功能失调性子宫出血等）。以IUD放置 6个月无异常症状，月经规律及部分因非医疗原因需要取器者24例为对照组。均按统一要求询问病史、妇科检查、检查血红蛋白、红细胞计数、出凝血时间和血小板计数等均无异常者。各组

年龄为22~52岁，平均32~34岁。研究组置IUD1~5年者42例，其中<2年者35例（70%）；6~14年者9例。1.2方法检查时间于月经干净后3~5天，部分流血减少后进行检查。镜下观察宫腔形态，IUD位置、形态、大小与宫腔的关系。研究组对象于更换IUD后1、3、6、12个月各随访1次。2结果 2.1宫腔镜检查结果 2.1.1宫腔形态经宫腔镜下目测宫腔至宫内口处的长度和宫底部宽度来判断宫腔形态。两组以等边三角形为多见，共55例，占全部患者的73.3%。研究组中宫腔呈现扇贝形12例，占23.5%；对照组3例，占12.5%；研究组中宫腔狭长型5例，占9.8%；对照组为0。2.1.2IUD的种类研究组放置金属环33例，T型9例，母体乐型2例，宫型6例，V型1例，对照组放置金属环20例，T型3例，塑料节育花1例。2.1.3IUD与宫腔的关系研究组中IUD的形状、大小与宫腔形态相适应的28例，占54.9%；对照组19例，占79.2%；与宫腔不相适应的研究组23例，占45.1%；对照组5例，占20.8%；两组对比差异无统计学意义。研究组中IUD移位、断裂、嵌顿、变形及包埋内膜中43例，对照组6例，差异有统计学意义（ $P < 0.01$ ）。见表1。表1宫腔镜下IUD与宫腔的关系 2.1.4宫腔镜下子宫内膜改变研究组子宫内膜异常明显高于对照组，两组对比差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），此外可以看出IUD以外的其他病理改变，如研究组中合并肌瘤1例，子宫内膜息肉7例，对照组子宫内膜息肉1例（表2）。表2宫腔镜下两组子宫内膜改变情况 2.2更换IUD后随访研究组中取器更换大小、形态、位置都适合于宫腔的IUD，放置后经过重复观察IUD位置均属正常共16例，O型8例，T型5例，母体乐型3例，经1、3、12个月的随访，仅1例于放置母体乐IUD后6个月自然脱落，其余均取得较

好的效果。3讨论 月经血量过多、周期缩短，经期延长和不规则阴道出血是放置IUD最常见的不良反应和取环的主要原因之一。在常用IUD中，金属单环放置1年因症取出率为11.8%，其中因出血占70%，经血量以带器前后3个月增加最多，以后开始减少。本文对放置IUD 6个月有不良反应者进行宫腔镜观察，初步探讨其相关因素。大量研究表明，宫腔与IUD的形态、大小、不相适应是导致子宫出血的重要原因之一。研究组中IUD和宫腔不相适应的占45.1%，明显高于对照组20.8%。IUD移位、偏大、断裂、嵌顿、变形等研究组占72.5%，对照组占20.9%，差异有统计学意义（ $P < 0.01$ ），其中大部分均与IUD和宫腔不相适应有关。一般认为放置IUD后不规则出血的原因是IUD的机械压迫，使子宫内膜发生局部坏死和表浅溃疡，这种出血通常量少且在6~12个月内消失。若出血量多，或放置IUD1年以上的出血，临床上往往因此而不得不取出IUD，有报道认为，这种出血与病毒或细菌感染有关。在宫腔镜下发现，大部分放置金属环在子宫腔下段充血水肿、溃疡、活动性出血较宫腔上段明显严重，可能与IUD硬度大，接触面广及宫腔下段狭窄，造成子宫内膜摩擦等机械性损伤，导致出血有关，尚待进一步观察。一般认为放置IUD后子宫不规则出血的机制有：（1）IUD的机械性压迫，使子宫内膜发生局部坏死和表浅溃疡；（2）子宫前列腺素（PG）合成异常，子宫对PG的敏感性增加；（3）局部纤维蛋白溶解活性增加，局部微循环障碍。放置IUD手术操作上的轻、巧、仔细，可减少子宫内膜的机械性损伤，对出血时间长，经药物治疗2~3个疗程仍不见好转者，最好先做宫腔镜检查，如发现IUD异位，与宫腔不相适应可纠正位

置，取出或更换与宫腔相适应的IUD，也可减少IUD不良反应的发生，并可及时发现宫腔的器质性病变。通过两组检查结果，使用宫腔镜检查可以初步判断IUD引起不良反应的原因，并进行适当处理，在临床上有一定的实用价值。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com