

乙烯雌酚用于绝经后妇女取环术中的临床观察

王 玲(重庆市璧山县生殖健康中心 402760)

【摘要】 目的 观察乙烯雌酚在绝经后妇女取环术中的临床效果。**方法** 50 例绝经后妇女口服乙烯雌酚药物 0.5 mg, 每天 2 次, 维生素 B₆ 20 mg, 每天 3 次, 连续服药 7 d 后取环, 随诊 3 个月, B 超监测子宫内膜情况。**结果** 50 例绝经后妇女惰性宫内节育器不锈钢单环均一次取环成功, 成功率为 100%, 随诊 3 个月, B 超未发现子宫内膜增厚。**结论** 乙烯雌酚用于绝经后妇女的取环术, 效果好, 手术成功率高。

【关键词】 乙烯雌酚; 惰性宫内节育器不锈钢单环; 绝经后妇女; 取环术

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 06. 018 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2011)06-0683-01

Clinical observation on application of diethylstilbestrol in surgical removal of intrauterine device for postmenopausal women WANG Ling (*Reproductive Health Center of Bishan County, Chongqing 402760, China*)

【Abstract】 Objective To observe the clinical effect of diethylstilbestrol in the surgical removal of intrauterine device for postmenopausal women. **Methods** 50 postmenopausal women took oral diethylstilbestrol tablets 0.5 mg, twice daily, as well as vitamin B₆ 20 mg, 3 times daily for consecutive 7 d. After that, the surgical removal of intrauterine device was performed. After 3-month follow up, the endometrial condition was detected by type-B ultrasound. **Results** The stainless steel monocyte inert IUDs in 50 postmenopausal women all were successfully removed at one-time removal operation with the success rate of 100%. Following up for 3 months, type-B ultrasound revealed no endometrial thickening. **Conclusion** Application of diethylstilbestrol in the surgical removal of intrauterine device for postmenopausal women is effective with high success rate.

【Key words】 diethylstilbestrol; stainless steel monocyte IUD; postmenopausal women; surgical removal of intrauterine device

绝经后妇女尤其是绝经超过 1 年者都会出现子宫萎缩、变硬、扁平的现象, 使得子宫颈变窄, 甚至封闭, 其行取环术难度高^[1-2]。本中心于 2005 年始对此类绝经后妇女给予口服乙烯雌酚改善子宫颈条件后再行取环术, 取得满意的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组为 2005 年 1 月至 2009 年 1 月在外院取环失败的 50 例绝经妇女, 年龄 50~70 岁, 置 IUD(惰性宫内节育器) 不锈钢单环时间为 18~30 年, 绝经时间 2~20 年。50 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、扁平; 宫颈口变窄、粘连, 甚至封闭; 钳夹子宫颈困难等原因造成取环失败。50 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, 有无血栓性静脉炎病变, 进行详细体格检查, 妇科检查以及有关的化验, 以排除肝脏疾病、高血压、糖尿病、妇科疾病、乳腺疾病。B 超检查确定 IUD 位置并且了解盆腔各脏器情况^[3]。50 例中未发现口服乙烯雌酚禁忌证。在去 IUD 不锈钢单环前 1 周开始口服乙烯雌酚 0.5 mg, 每天 2 次; 维生素 B₆ 20 mg, 每天 3 次, 并嘱饭后服药, 以减轻胃肠道反应, 连续服药 7 d。服药期间严密观察其乳房、阴道流血情况及 B 超监测子宫内膜^[4]。

2 结 果

50 例绝经后妇女, 口服乙烯雌酚后子宫颈变得柔软, 形成良好。子宫颈钳夹顺利, 容受性增加, 未用宫颈扩张器顺利取出 IUD 者 30 例; 用宫颈扩张器 4.5~5.5 号, 顺利取出者 15 例; 另外 5 例因 IUD 嵌顿, 使用取环钩拉出部分 IUD 并剪断露

出宫颈外口的部分 IUD 不锈钢丝后抽出。50 例都是 IUD 不锈钢单环, 均 1 次取环成功。术后跟踪观察 3 个月, 定时 B 超检查未发现子宫内膜增厚。

3 讨 论

绝经后取环是计划生育工作中难度较大的一项手术。绝经后妇女由于卵巢功能衰退, 体内雌激素水平下降引起阴道萎缩、皱襞变浅、穹窿消失、缺乏弹性甚至弹性消失, 宫颈萎缩组织变硬、弹性不佳, 甚至子宫因严重萎缩而扁平, 容受性下降, 宫颈管变狭窄, 甚至粘连、子宫体萎缩、体积及宫腔缩小、导致 IUD 嵌顿^[5]。绝经时间越长, 妇女的子宫萎缩越明显, 萎缩后的子宫与原来位置的 IUD 不相适宜^[6], 其取环亦越难, 故常建议在绝经 0.5~1 年内取环较佳^[7]。本组 50 例均绝经超过 1 年, 而子宫颈萎缩是取环困难的主要原因。

乙烯雌酚是人工合成的非甾体雌激素, 可使阴道黏膜上皮增生、分泌物增多、组织变软、宫颈黏液腺体分泌增加、宫颈变松软、弹性改善^[8], 易于钳夹宫颈, 术中阻力降低, 子宫颈容受性升高, 便于扩张, 减轻受术者的痛苦, 有利于顺利取器, 减少了取环时并发症的发生, 提高了手术的成功率^[9-10]; 但值得注意的是口服乙烯雌酚的前提是要排除服药的禁忌证, 必要时行宫颈脱落细胞筛查, 并要告知期间可能出现乳房胀痛及胃肠反应。本组 50 例术后跟踪 3 个月, 未发现异常情况。

综上所述, 说明乙烯雌酚在绝经后妇女取环术前短期服用, 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。

参考文献

[1] 翁梨驹, 焦丽娅. 米非司酮配伍前列腺素(下转第 685 页)

以上结果表明,随着肾功能损害程度的增加,血清 CysC 的浓度升高,相邻各组之间 CysC 差异均有统计学意义($P<0.01$)。肾功能正常组血清 CysC 值与健康对照组相比差异有统计学意义($P<0.05$),而两组 Scr 值相比差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨 论

肾小球滤过率(GFR)是反映肾小球滤过功能的重要指标。临床常用 Scr 和 Ccr 等监测 GFR,但 Scr 易受年龄、性别、饮食和个体肌肉量的影响,而且它除经肾小球滤过外,还经肾小管分泌,部分还经肾外途经排泄,结果存在偏差。另外,GFR 和 Scr 虽然存在负相关,由于肾脏强大的储备功能和代偿能力,在肾小球轻度受损时,Scr 仍可维持正常水平。只有当 GFR 下降超过 50%时,才能导致 Scr 的轻微上升^[2]。Ccr 在反映肾脏损害时比 Scr 敏感,但 Ccr 的测定易受代谢物和药物的干扰以及饮食习惯和肌肉量的影响^[3],肾小管存在肌酐分泌现象以及 24 h 尿标本采集的不准确性。以上不足制约了 Ccr 的临床应用。

CysC 又称为半胱氨酸蛋白酶抑制蛋白 C,是一种低分子量、碱性非糖基化的蛋白质,相对分子质量为 13.3×10^3 ,由 122 个氨基酸残基组成,带正电荷,等电点为 9.3^[4]。人体所有有核细胞均可产生 CysC,生成速度稳定,不受炎症、黄疸、溶血、脂血的影响,且与性别、年龄、肌肉量无关。由于 CysC 相对分子质量低,等电点高,使 CysC 能被肾小球自由滤过,然后在近曲小管上皮细胞内分解代谢,不被肾小管重吸收和分泌,因此 CysC 被认为是反映 GFR 的一个非常好的指标之一,并得到了广泛的关注和研究^[5-7]。本研究将 150 例肾功能损害患者分为肾功能正常组 30 例,肾储备下降组 26 例,肾功能不全组 32 例,肾衰竭组 34 例,尿毒症组 28 例。通过表 1 比较发现,相邻各组之间 CysC 差异均有统计学意义($P<0.01$),而且 CysC 的浓度与肾脏损伤的程度成正相关。在不同肾功能状态下,CysC 和 Scr 的变化差异均有统计学意义($P<0.01$)。肾功能正常组血清 CysC 值与健康对照组相比差异有统计学意义($P<0.01$),而两组 Scr 值差异无统计学意义($P>0.05$)。由此可见,在肾功能损害早期,血 CysC 的浓度即有上升,说明

CysC 比 Scr 具有更好的灵敏度和准确度。在常规 Ccr 和 Scr 的基础上联合 CysC 的检测是很有必要的,临床对 Ccr 和 Scr 正常而 CysC 处于正常值上限的高危患者要定期复查,密切注意肾功能的改变。

总之,CysC 以其独特的理化性质生物学特性成为一个反映 GFR 的理想指标。通过检测血清 CysC 浓度可以及时发现慢性肾病患者的早期肾损害,从而弥补了 Ccr 和 Scr 的不足,为临床早期进行肾功能评估治疗方案的确定提供可靠依据。

参考文献

- [1] 李玉艳,杨振坤.胱抑素 C 在临床中的应用进展[J].国际检验医学杂志,2006,27(9):812.
- [2] 府伟灵.肾脏疾病标志物的研究概况[J].国外医学:临床生物化学与检验学分册,2004,25(2):97.
- [3] Keevil GB, Kilpatrick ES, Nichols SP, et al. Niological variation of cystatin C; implication for the assessment of glomerular filtration rate [J]. Clin Chem, 1998, 44(7): 1535-1539.
- [4] 张磊,宫健,胡昭.肾小球滤过功能的敏感指标血清 γ -球蛋白血清胱抑素 C[J].临床荟萃,2003,18(12):715-717.
- [5] Aksun SA, Ozmen D, Ozmen B, et al. Beta 2-microglobulin and cystatin C in type 2 diabetes: assessment of diabetic nephropathy[J]. Exp Clin Endocrinol Diabetes, 2004, 112(4):195-200.
- [6] Mojiminiyi OA, Abdella N. Evaluation of cystatin C and beta-2 microglobulin as markers of renal function in patients with type 2 diabetes mellitus[J]. J Diabetes Complications, 2003, 17(3):160-168.
- [7] Jovanovic D, Krstivojevic P, Obradovic I, et al. Serum cystatin C and beta 2-microglobulin as markers of glomerular filtration rate[J]. Ren Fail, 2003, 25(1):123-133.

(收稿日期:2010-10-09)

(上接第 683 页)

- 终止早孕的子宫组织学变化[J].中华妇科杂志,1995,30(9):552-553.
- [2] 焦丽娅,翁梨驹.米非司酮(RV486)的临床药理学[J].国外医学:计划生育分册,1994,13(4):232.
- [3] 王泽华.妇产科学[M].5版.北京:人民卫生出版社,2006:270.
- [4] 黄醒华,王临虹.实用妇女保健学[M].北京:中国协和医科大学出版社,2006:391.
- [5] 刘冬娥.女性围绝经期的生理和病理变化[J].中国实用妇科和产科杂志,2004,20(2):473-474.
- [6] 许萱子,黄红梅,李爱竹.超声监视下行绝经期妇女取环术的体会[J].广东医学院学报,2008,26(4):483-484.

- [7] 张胜军,李传香.米非司酮、利凡诺并丙酸睾酮用于终止 12~24 周妊娠的效果[J].齐鲁医学杂志,2002,17(4):334-335.
- [8] 丁辉.间苯三酚联合乙烯雌酚用于绝经后取环术临床观察[J].济宁医学院学报,2008,31(4):327-329.
- [9] 胡玉泉.绝经后取宫内节育器 83 例临床分析[J].中华妇产科杂志,1995,30(8):499-500.
- [10] Ngai SW, Chart YM, Ho PC. The misoprostol protocol to hysteroscopy in postmenopausal women[J]. Hum Reprod, 2001, 22(16):1486-1493.

(收稿日期:2010-12-08)