

宫腔镜子宫内膜息肉切除术后口服避孕药或放置左炔诺孕酮宫内缓释系统对预防病情复发的作用分析

周青芳

(鄖阳区城关镇城关卫生院 湖北十堰 442500)

【摘要】目的: 分析宫腔镜子宫内膜息肉切除术后口服避孕药或放置左炔诺孕酮宫内缓释系统对预防病情复发的作用分析。方法: 选取2021年8月-2024年8月期间本院收治的子宫内膜息肉患者100例作为研究对象。分为对照组、观察组, 每组50例患者。对照组于宫腔镜子宫内膜息肉切除术后应用口服避孕药预防疾病复发, 观察组于宫腔镜子宫内膜息肉切除术后应用放置左炔诺孕酮宫内缓释系统的方式预防疾病复发。对比两组疾病复发情况、月经失血图(PBAC)评分、激素指标及子宫内膜厚度变化情况。结果: 对比两组疾病复发率, 观察组低于对照组, $P < 0.05$ 。治疗后, 两组PBAC评分、子宫内膜厚度对比, 观察组均优于对照组, $P < 0.05$ 。治疗后, 两组FSH、 E_2 、LH、P水平均低于治疗前, 但组间对比, $P > 0.05$ 。结论: 宫腔镜子宫内膜息肉切除术后放置左炔诺孕酮宫内缓释系统, 相较于口服避孕药的方式预防疾病复发的效果更佳。

【关键词】 宫腔镜子宫内膜息肉切除术; 避孕药; 左炔诺孕酮宫内缓释系统; 病情复发

Analysis of the Efficacy of Oral Contraceptives or Leuprolide Intrauterine Sustained-Release System in Preventing Recurrence After Hysteroscopic Endometrial Polyp Resection

Zhou Qingfang

(Chengguan Health Center, Chengguan Town, Yuzhou District, Shiyan City, Hubei Province 442500)

[Abstract] Objective: To analyze the efficacy of oral contraceptives or leuprolide intrauterine sustained-release system in preventing recurrence after hysteroscopic endometrial polyp resection. Methods: A total of 100 patients with endometrial polyps treated at our hospital between August 2021 and August 2024 were selected as subjects. The patients were divided into a control group (50 cases) and an observation group (50 cases). The control group received oral contraceptives for recurrence prevention after hysteroscopic endometrial polyp resection, while the observation group received leuprolide intrauterine sustained-release system for recurrence prevention. The two groups were compared in terms of recurrence rates, menstrual blood loss pattern (PBAC) scores, hormonal indicators, and endometrial thickness changes. Results: The recurrence rate in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Post-treatment, both groups showed better PBAC scores and endometrial thickness compared to the control group ($P < 0.05$). However, post-treatment levels of FSH, E_2 , LH, and P were lower in the observation group than in the control group ($P > 0.05$). Conclusion: The leuprolide intrauterine sustained-release system is more effective than oral contraceptives in preventing recurrence after hysteroscopic endometrial polyp resection.

[Key words] Hysteroscopic endometrial polypectomy; Contraceptive pills; Leuprolide intrauterine sustained-release system; Recurrence prevention

子宫内膜息肉是妇科常见的一种良性疾病, 该病患者可出现月经量多、不规则阴道出血、月经淋漓不净等症状, 主要是由于子宫内膜基底层腺体和间质增生所致^[1-2]。对于子宫内膜息肉的治疗, 临床治疗以手术为主。近年来, 随着宫腔镜技术在临床的广泛应用, 子宫内膜息肉手术中主要采用宫腔镜技术。但患者术后存在复发的可能。因此, 在宫腔镜手术后, 临床常辅以药物治疗, 以降低病情的复

发率。既往临床采用口服避孕药的方式预防病情复发, 由于疗程较长, 患者依从性较差, 且易出现不良反应^[3]。左炔诺孕酮宫内缓释系统是一种宫内节育系统, 主要通过缓慢释放药物抑制促激素的合成, 从而促进子宫内膜萎缩^[4]。基于此, 本研究主要对比宫腔镜子宫内膜息肉切除术后应用口服避孕药与左炔诺孕酮宫内缓释系统预防病情复发的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究对象为 2021 年 8 月–2024 年 8 月期间本院收治的子宫内膜息肉患者 100 例。分为对照组、观察组，每组 50 例患者。对照组中，年龄 34–48 岁，平均 (42.41 ± 0.34) 岁；病程 3 个月–2 年，平均 (1.34 ± 0.16) 年；单个息肉 29 例，多个息肉 21 例。观察组中，年龄 33–48 岁，平均 (42.37 ± 0.31) 岁；病程 4 个月–2 年，平均 (1.39 ± 0.18) 年；单个息肉 28 例，多个息肉 22 例。以上资料统计学对比， $P > 0.05$ 。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准：(1) 符合子宫内膜息肉诊断标准，经影像学检查确诊；(2) 符合宫腔镜手术适应证；(3) 对研究内容知情，并签署同意书。

排除标准：(1) 合并其他类型妇科疾病；(2) 存在宫腔镜手术禁忌症；(3) 存在使用药物禁忌证；(4) 合并精神疾病，意识障碍；(5) 配合度较差。

1.3 方法

对照组于宫腔镜子宫内息肉切除术后应用口服避孕药预防疾病复发，观察组于宫腔镜子宫内息肉切除术后应用放置左炔诺孕酮宫内缓释系统的方式预防疾病复发。在患者月经干净后的 1 周内开展宫腔镜子宫内息肉切除术，术前 1 日宫颈软化。手术方法：全身麻醉下，为患者取膀胱截石位，外阴常规消毒，宫颈口扩张，给予膨宫处理，宫腔镜下确定息肉位置、数量及与周围组织的关系，应用冷刀切除，确保宫腔内压力为 85~100 mmHg。息肉切除后，撤出宫腔镜器械。术后常规抗感染治疗。避孕药服用方法：自术后第一个月经周期第一天开始服用，使用的药物为屈螺酮炔雌醇片（Bayer Weimar GmbH & Co.KG，国药准字 J20171071，每片含屈螺酮 3mg 和炔雌醇 0.03mg）周期服用，连服 3–6 个周期。左炔诺孕酮宫内缓释系统应用方法：术后第 1 次月

经干净 7d 内为患者放置，然后经腹部 B 超检查确定放置位置是否适宜。

1.4 观察指标

(1) 对比两组疾病复发情况。(2) 对比两组治疗前后月经失血图 (PBAC) 评分、子宫内膜厚度^[5]。(3) 对比两组治疗前后激素指标，包括卵泡刺激素 (FSH)、雌二醇 (E_2)、黄体生成素 (LH)、孕酮 (P)^[6]。取空腹静脉血，加入至离心机中分离血清，测定各项指标水平，3000r/min，15min。

1.5 统计学分析

用 SPSS25.0 统计学软件进行数据分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验，计数资料以百分比 (%) 表示，以卡方 (X^2) 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组疾病复发情况

对比两组疾病复发率，观察组低于对照组， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 对比两组疾病复发情况

组别	复发 (n)	复发率 (%)
对照组 (n=50)	10	20.00
观察组 (n=50)	1	2.00
X^2		8.092
P		0.004

2.2 对比两组治疗前后 PBAC 评分、子宫内膜厚度

治疗前，两组 PBAC 评分、子宫内膜厚度对比， $P > 0.05$ 。治疗后，两组 PBAC 评分、子宫内膜厚度对比，观察组均优于对照组， $P < 0.05$ 。见表 2。

2.3 对比两组治疗前后激素指标

治疗前，两组 FSH、 E_2 、LH、P 水平对比， $P > 0.05$ 。治疗后，两组 FSH、 E_2 、LH、P 水平均低于治疗前，但组间对比， $P > 0.05$ 。见表 3。

表 2 对比两组治疗前后 PBAC 评分、子宫内膜厚度 $(\bar{x} \pm s)$

组别	PBAC 评分 (分)		子宫内膜厚度 (mm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=50)	79.65 ± 1.30	59.64 ± 1.26	7.45 ± 0.31	4.52 ± 0.19
观察组 (n=50)	79.68 ± 1.35	49.67 ± 1.20	7.49 ± 0.35	3.29 ± 0.21
t	0.113	40.516	0.605	30.712
P	0.910	< 0.001	0.547	< 0.001

表3 对比两组治疗前后激素指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FSH (mIU/mL)		P (ng/mL)		LH (mIU/mL)		E ₂ (pg/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=50)	7.68 ± 0.13	7.31 ± 0.15 [*]	2.76 ± 0.11	2.31 ± 0.11 [*]	7.98 ± 0.31	3.15 ± 0.20 [*]	45.62 ± 0.46	42.52 ± 0.19 [*]
观察组 (n=50)	7.71 ± 0.16	7.28 ± 0.19 [*]	2.75 ± 0.16	2.28 ± 0.15 [*]	7.96 ± 0.24	2.68 ± 0.34 [*]	45.69 ± 0.39	41.37 ± 0.22 [*]
t	1.029	0.876	0.364	1.140	0.361	2.425	0.821	2.974
P	0.306	0.383	0.717	0.257	0.719	0.698	0.414	0.658

注:与本组治疗前对比, *P<0.05。

3 讨论

宫腔镜手术是近年来临床治疗子宫内膜息肉的首选手术^[7-8]。该手术虽然能够切除病灶,但患者术后存在一定复发的概率。基于子宫内膜息肉的病因,有效控制患者术后雌激素水平及慢性感染,可在一定程度上降低患者术后病情复发的可能。既往临床常用口服短效避孕药的方法预防病情复发,但由于术后需要较长的周期用药,患者依从性较差,常会出现漏服药的情况,引起治疗效果不佳^[9-10]。左炔诺孕酮宫内缓释系统是新型的一种节育系统,具有调节雌激素水

平、控制月经量的作用,在节育的同时,被广泛应用于妇科手术后辅助治疗中。研究发现,该节育系统通过缓慢释放孕激素的方式抑制子宫内膜过度增生,减少子宫内膜厚度,减少月经期间子宫内膜剥脱量,从而促进月经量的减少。研究发现,为宫腔镜手术后的子宫内膜息肉患者应用左炔诺孕酮宫内缓释系统,可确保宫腔局部药物浓度,抑制宫腔微血管的生成,对子宫内膜过度增生有明显的抑制作用,从而可控制病情发展,避免病情复发。

综上,宫腔镜子宫内膜息肉切除术后放置左炔诺孕酮宫内缓释系统,相较于口服避孕药的方式预防疾病复发的效果更佳。

参考文献:

- [1]王威,王晓晔.宫腔镜子宫内膜息肉切除术后口服避孕药或放置左炔诺孕酮宫内缓释系统对预防复发的作用[J].中国微创外科杂志, 2023, 13 (3): 249-251+261.
- [2]李翠梅.左炔诺孕酮宫内缓释系统辅助宫腔镜子宫内膜息肉切除术治疗子宫内膜息肉临床分析[J].中国妇幼保健, 2022, 30 (8): 351-352.
- [3]郭雁.宫腔镜电切术联合术中即刻放置左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗子宫内膜息肉疗效[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2024 (2): 25.
- [4]何秀宣,李标,李沙沙.宫腔镜电切术联合左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗子宫内膜息肉疗效及对雌激素受体和孕激素受体表达的影响[J].中国性科学, 2020, 29 (10): 106-110.
- [5]陈秀琴,毕素娟,饶燕,等.宫腔镜电切术联合左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗子宫内膜息肉疗效及对性激素和脂代谢影响[J].中国计划生育学杂志, 2021 (9): 1849-1853.
- [6]周颖,凡庆.左炔诺孕酮宫内缓释系统辅助宫腔镜子宫内膜息肉切除术治疗子宫内膜息肉的临床分析[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10: 60-62.
- [7]许雁晗,刘海燕,刘红.宫腔镜下子宫内膜息肉电切除术联合左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗子宫内膜息肉的临床分析[J].中国妇幼保健, 2019, 34 (12): 2889-2891.
- [8]陈凤玲,刘俊艳.宫腔镜子宫内膜息肉电切术联合左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗子宫内膜息肉的临床效果研究[J].现代医学与健康研究电子杂志, 2024 (1): 57-59.
- [9]李静文,杨晓红.宫腔镜下子宫内膜电切术联合左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗功能失调性子宫出血的临床研究[J].中国妇产科临床杂志, 2023 (6): 544-546.
- [10]董玉仙,陈晓艺,笪迎春.宫腔镜息肉切除联合多西环素治疗慢性子宫内膜炎合并子宫内膜息肉效果及对妊娠结局影响[J].中国计划生育学杂志, 2023, 31 (7): 1655-1659.