

# 宫腔镜子宫内膜息肉电切术后应用曼月乐预防复发的临床观察

施文银, 高群, 郁雅敏, 王海莲 (浙江省杭州市余杭区妇幼保健院, 浙江 杭州 311100)

**摘要:** [目的] 探讨子宫内息肉经宫腔镜手术治疗后应用左炔诺孕酮宫内缓释系统(商品名曼月乐)预防复发的临床效果。 [方法] 应用宫腔镜对120例子宫内息肉患者实行电切除术,术后随机分为治疗组60例和对照组60例,治疗组术后放置曼月乐,对照组不应用任何治疗。随访4年后,观察两组患者的子宫内息肉复发情况。 [结果] 治疗组子宫内息肉复发率为1.6%,对照组为15.0%,两组差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。 [结论] 宫腔镜可对子宫内息肉做出较明确的诊断及治疗,术后应用曼月乐治疗有助于预防子宫内息肉的复发。

**关键词:** 子宫内息肉; 宫腔镜; 复发; 曼月乐

**中图分类号:** R 711.7 **文献标志码:** B

**Clinical observation of the effect of levonorgestrel-releasing intrauterine system (LNG-IUD) on preventing recurrence after hysteroscopic resection of endometrial polyps** SHI Wen-yin, GAO Qun, YU Ya-min, WANG Hai-lian (Yuhang Maternal and Child Health hospital of Hangzhou City, Zhejiang 311100, China)

**Abstract:** [Objective] To evaluate the clinical effect of LNG-IUD on preventing recurrence after hysteroscopic resection of endometrial polyps. [Methods] Electrical excision of endometrial polyps with the help of hysteroscopy was performed for 120 patients, who were randomly divided into trial group (levonorgestrel-releasing intrauterine system after surgery) and control group (without any treatment after surgery), with 60 patients in each group. After follow-up of 4 years, the recurrence of endometrial polyps was observed in the two groups. [Results] The recurrence rate of trial group was 1.6%, and that of control group was 15.0%. There was significant difference in recurrence between the two groups ( $P < 0.05$ ). [Conclusion] The hysteroscopy can be used for more definite diagnosis and treatment of endometrial polyps. And there has been a significantly positive effect of LNG-IUD proved on preventing recurrence after hysteroscopic resection of endometrial polyps.

**Key words:** Endometrial polyps; Hysteroscopy; Recurrence; LNG-IUD

子宫内息肉(endometrial polyp, EP)是指突出于子宫腔内的形态不规则的肿物,实质上是由增生的子宫内息肉性脱出并携带周围覆盖上皮所形成,为妇科的常见病之一,因临床表现缺乏特殊性,易误诊和漏诊,故其确切患病率难以估计。随着近年超声仪器的日益精良和宫腔镜技术的广泛应用,子宫内息肉的检出率越来越高<sup>[1]</sup>。宫腔镜在直视下进行操作,是治疗子宫内息肉的金标准,但经临床观察许多患者单纯手术摘除后容易复发。如何提高宫腔镜术的成功率,减少术后子宫内息肉复发成为妇科临床医生面临的问题。因此,我们探索在子宫内息肉宫腔镜术后应用左炔诺孕酮宫内缓释系统(商品名曼月

乐),以降低其术后复发率,旨在为子宫内息肉的临床治疗拓展思路。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

收集2008年1月至2009年12月经我院宫腔镜与病理联合确诊为子宫内息肉的患者120例,均为已婚已育非绝经妇女,年龄28~45岁,平均(32.3±6.1)岁。所有患者术前均通过阴道B超检查考虑子宫内息肉,无宫腔镜检查及手术禁忌证。

### 1.2 方法

术前相关检查正常,在月经干净后第3~7天内行宫腔镜检查,观察宫腔内情况。用5%葡萄糖液为膨宫介质,最大膨宫压力为100 mmHg。子宫内息

作者简介:施文银(1980—),女,主治医师。

肉均予宫腔镜下子宫内膜息肉电切术(transcervical resection of polyp, TCRP),电切割功率为75~90 W。记录息肉的大小、数量及位置,术后常规送病理检查。

术后充分知情选择同意后将患者分为2组:单纯宫腔镜子宫内膜息肉电切除术组60例(对照组),术后无任何治疗;宫腔镜子宫内膜息肉电切除术+曼月乐组60例(治疗组)。两组患者的年龄、孕次、息肉大小及数量差异均无统计学意义(表1)。

表1 两组患者的一般情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	年龄(岁)	孕次	息肉>1 cm 例数	多发息肉 例数
治疗组	36.2±2.5	2.4±0.4	28	37
对照组	35.9±2.1	2.3±0.5	26	35
$\chi^2/t$ 值	0.34	0.85	0.13	0.14
$P$ 值	0.75	0.40	0.71	0.71

### 1.3 术后随访

两组患者均每3个月进行1次阴道B超复查。所有患者随访4年,其间B超检查提示宫腔内异常回声而再次行宫腔镜及病理确诊为子宫内膜息肉者,诊断为子宫内膜息肉术后的复发。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS 14.0软件包进行统计分析,计数资料采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 宫腔镜手术情况

患者平均手术时间为(24.0±12.2) min,平均出血量为(10.0±4.0) mL,术后无1例患者发生感染及宫腔黏连等并发症。

### 2.2 术后4年复发情况

术后4年随访,治疗组复发1例,复发率为1.6%,对照组复发9例,复发率为15.0%,两组差异有统计学意义( $\chi^2 = 6.98, P < 0.05$ )。

## 3 讨论

### 3.1 子宫内膜息肉的宫腔镜手术治疗

子宫内膜息肉是子宫内膜基底层局限性增生,有蒂突向宫腔,由少量致密的纤维结缔组织组成的间质、管壁较厚的血管及子宫内膜腺体组成,其病因目前尚不明确<sup>[2]</sup>。子宫内膜息肉部分表现为月经量过多、月经周期不规律、经前或经后少量阴道出血、绝经后阴道少量流血、不孕和月经淋漓不尽,部分患者无症状,均通过B超检查提示子宫内膜息肉,然后再行宫腔镜检查。子宫内膜息肉宫腔镜下多为粉红色,

表面光滑,位于后壁宫腔上段为主,其次位于侧壁,前壁最少见,均有蒂,蒂长短、宽窄不一。宫腔镜检查提高了诊断率,对子宫内膜息肉发生的部位、大小及数目能够作出准确的判断,同时对术中所见异常的内膜可取组织一起送病理检查,手术安全可靠,且避免恶性病变的漏诊<sup>[3]</sup>。目前认为宫腔镜是唯一能够在直视下检查子宫内膜生理与病理改变的诊断方法<sup>[1]</sup>,特别是对于蒂粗的子宫内膜息肉,如果是单纯的刮宫,很容易遗漏子宫内膜息肉,或者无法刮除息肉的根部,以后容易复发,而宫腔镜可以采用电切的方式切除蒂粗的子宫内膜息肉,治疗效果明显改善<sup>[4]</sup>。本文所有患者均行宫腔镜检查诊断和治疗,效果明显,术后无1例患者有并发症发生。

### 3.2 子宫内膜息肉术后复发的预防

子宫内膜息肉术后复发的患者可再次选择宫腔镜手术治疗,但复发不仅增加了患者的经济负担,也降低了患者对宫腔镜子宫内膜息肉电切割手术的满意度,因此降低子宫内膜息肉的复发成为治疗的一个重要方面。目前,子宫内膜息肉的病因和复发的原因尚不清楚,可能与炎性疾病、内分泌紊乱,特别是雌激素水平过高有关<sup>[5]</sup>。而孕激素可以保护受雌激素刺激的子宫内膜,使其向分泌期转化。国外有研究发现,宫内置含左旋炔诺孕酮的宫内节育器能预防服用三苯氧胺者子宫内膜息肉的形成<sup>[6-7]</sup>,说明孕激素可能有预防子宫内膜息肉复发的作用。曼月乐外观似“T”形宫内节育器,在其纵形管内含有52 mg左旋炔诺孕酮,在储存库表面有一层特制的控释膜,每天直接向宫腔内释放微量的左旋炔诺孕酮(20  $\mu\text{g}/\text{d}$ ),5年后释放完毕。因左旋炔诺孕酮在宫腔内局部释放,直接作用于子宫内膜,可使其萎缩变薄,理论上讲生长内膜息肉的可能性会大大减少。由于曼月乐是每天恒定释放微量的左旋炔诺孕酮,其在子宫内膜组织的浓度(470~1 600 ng/g)是血浆浓度(0.1~0.2 ng/mL)的8 000倍,因此局部效应高,全身吸收少,有助于规避全身不良反应<sup>[8]</sup>。其突出的优点:①全身不良反应轻微,曼月乐不造成循环低雌激素状态。②可逆性取出,曼月乐取出后12个月的累计妊娠率可达79%~96%,尚无异常胎儿的报道。③长效且经济。④安全性有保证和耐受性高,曼月乐对血压、体重、血脂、碳水化合物、肝酶或凝血系统无明显影响。本文资料显示,曼月乐治疗组术后4年复发率明显低于对照组。术后应用曼月乐治疗能有效降低子宫内膜息肉的复发,有一定的临床应用价值。

# 奉化市2013年职业危害因素监测结果分析

吴寅徽, 卢文明, 王杰 (浙江省奉化市疾病预防控制中心, 浙江 奉化 315500)

职业病危害因素可分为三类:生产工艺过程中产生的有害因素、劳动过程中的有害因素、生产环境中的有害因素。其中生产工艺过程中产生的职业危害因素是导致广大劳动者职业性损害的主要原因。为预防、控制和消除职业病危害,防治职业病,保护劳动者健康及其相关权益,奉化市疾病预防控制中心(疾控中心)对奉化市生产作业场所的职业危害因素开展了监测,现将2013年的监测结果作一分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

2013年奉化市疾控中心对各企业作业场所的职业危害因素监测资料。

### 1.2 方法

工作场所职业危害因素采样与测定按照《工作场所空气中有害物质监测的采样规范》(GBZ 159—2004)、《工作场所有害因素职业接触限值 第2部分:物理因素》(GBZ 2.2—2007)和《工作场所空气有毒物质测定》(GBZ/T 160—2004)。

作者简介:吴寅徽(1986—),男,医师,学士。

监测资料的评价依据《工作场所有害因素职业接触限值 第1部分:化学有害因素》(GBZ 2.1—2007)和《工作场所有害因素职业接触限值 第2部分:物理因素》(GBZ 2.2—2007),检测项目中有1项不合格即评价为不合格。资料用EXCEL软件进行统计分析。

## 2 结果

### 2.1 监测概况

2013年奉化市作业场所职业危害因素监测样品共1559份,合格1075份,合格率为68.95%。其中粉尘监测411份,合格261份,合格率为63.50%;物理性危害因素监测582份,合格353份,合格率为60.65%;化学性危害因素监测566份,合格461份,合格率为81.45%。

### 2.2 粉尘类监测结果

粉尘监测共7类,包括电焊烟尘、其他粉尘、矽尘、煤尘、砂轮磨尘、木粉尘及聚丙烯粉尘,以电焊烟尘与矽尘为主,分别占总监测数的46.96%和38.44%。矽尘合格率最低,仅为38.61%,其次为电焊烟尘,合格率为72.54%,其余5类粉尘合格率均

## 4 参考文献

- [1]段华. 宫腔镜应用范围变化及发展趋势[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2003,19(11):650-653.
- [2]Wang JH, Zhao J, Lin J. Opportunities and risk factors for premalignant and malignant transformation of endometrial polyps: management strategies[J]. J Minim Invasive Gynecol, 2010,17(1):53-58.
- [3]Rahimi S, Marani C, Renzi C, et al. Endometrial polyps and the risk of atypical hyperplasia on biopsies of unremarkable endometrium: a study on 694 patients with benign endometrial polyps[J]. Int J Gynecol Pathol, 2009, 28(6):522-528.
- [4]李燕,丁岩. 宫腔镜电切术联合药物治疗子宫内膜息肉的效果观察[J]. 新疆医科大学学报,2008,31(1):68-69.
- [5]Peng X, Li T, Xia E, et al. A comparison of oestrogen receptor and progesterone receptor expression in endometrial polyps and endometrium of premenopausal women[J]. J Obstet Gynaecol, 2009, 29(4):340-346.
- [6]Gardner FJ, Konje JC, Abrams KR, et al. Endometrial protection from tamoxifen-stimulated changes by a levonorgestrel-releasing intrauterine system: a randomised controlled trial[J]. Lancet, 2000, 356(9243):1711-1717.
- [7]Gardner FJ, Konje JC, Bell SC, et al. Prevention of tamoxifen induced endometrial polyps using a levonorgestrel-releasing intrauterine system long-term follow-up of a randomised control trial[J]. Gynecol Oncol, 2009, 114(3):452-456.
- [8]李亚里,姚元庆. 妇产科聚焦 新理论新技术新进展与临床实践[M]. 北京:人民军医出版社,2011:173.

(收稿日期:2014-03-13)