

《现代医院》杂志栏目

- | | |
|---------|-------|
| 现代化纵论 | 专业技术篇 |
| 学科进展 | 论著·论述 |
| 实验与应用研究 | 临床经验 |
| 传统医学 | 医技诊疗 |
| 临床药学 | 护理技术 |
| 心理医学 | 医改实践 |
| 质量管理 | 应急管理 |
| 文化建设 | 人力资源 |
| 后勤支持 | 信息服务 |
| 社区卫生服务 | 预防保健 |
| 医师手记 | 港澳台链接 |
| 科技新知 | 辞海查新 |
| 院刊集锦 | 医院采撷篇 |

杂志社服务电话

020—83310901
83310902

历年期刊

更多>>

- 2010年9月第10卷第9期
- 2010年8月第10卷第8期
- 2010年7月第10卷第7期
- 2010年6月第10卷第6期
- 2010年5月第10卷第5期
- 2010年04月第10卷第4期



文章检索

文章标题 所有栏目 关键字 搜索

阴道不规则出血宫腔镜检查结果分析（附120例）

[作者：胡喜珍 陈燕辉 王孝忠 梁彤] 来源：本站原创 阅读量：89

暨南大学第四附属医院广州市红十字会医院510220

【摘要】 目的 探讨宫腔镜检查在阴道不规则出血患者的诊断和治疗的意义。方法 回顾性分析我院120例阴道不规则出血患者宫腔镜检查结果。结果 子宫内膜息肉57例（占47.5%），其中25例合并内膜单纯性增生过长；子宫内膜炎29例（占22.5%）；内膜单纯性增生过长11例（占12.5%）；粘膜下肌瘤8例（占6.67%）；腺瘤型增生过长3例（占2.50%）；萎缩性子宫内膜2例（1.67%）；宫内节育器2例（占1.67%）；不典型增生2（占1.67%）；内膜癌2例（占1.67%）；子宫畸形2例（占1.67%）；妊娠物残留1例（占0.8%）；宫腔部分粘连1例（占0.8%）。结论 宫腔镜对阴道不规则出血病因的诊断较准确，提高了治疗效果。

【Abstract】 Objective To investigate the irregular vaginal bleeding hysteroscopy in the diagnosis and treatment of patients with meaning. Methods retrospective analysis of 120 cases of hospital irregular vaginal bleeding in patients with hysteroscopy results. results endometrial polyps 57 cases (47.5%), of which 25 cases with simple endometrial hyperplasia; endometritis 29 cases (22.5%); Simple endometrial hyperplasia 11 cases (12.5 %); submucous myoma 8 cases (6.67%); adenomatous hyperplasia 3 cases(2.50%); atrophic endometrium 2 cases (1.67%); intrauterine device 2 cases (accounting for 1.67 %); dysplasia 2 cases (1.67%); endometrial cancer 2 cases (1.67%); uterine malformation 2 cases (1.67%); incomplete abortion in 1 case (0.8%);Pregnancy Residues 1 cases (0.8%). Conclusion Causes of irregular vaginal bleeding hysteroscopy for more accurate diagnosis and improve the therapeutic effect.

Key words Vaginal bleeding; Hysteroscopy

阴道不规则出血是妇科常见临床症状，病因较多且复杂，排除妊娠，子宫内膜息肉及子宫内膜炎是其主要原因，内分泌失调、宫内节育器、子宫畸形、子宫内膜癌亦是引起阴道不规则出血的原因，绝经后阴道不规则出血又是子宫内膜恶变的征兆。本文通过对我院近两年临床120例阴道不规则出血诊治及病理结果进行回顾性分析，探讨宫腔镜在阴道不规则出血患者诊断及治疗中的价值。

1、资料与方法

1.1一般资料 2007年3月至2009年3月因阴道不规则出血来我院就诊患者，排除妊娠，并经门诊经验性药物治疗或者诊刮，疗效效果不满意的120例病例，均入院行宫腔镜检查。患者年龄最小29岁，最大76岁，平均52.5岁。阴道不规则出血临床表现为：月经周期不规则、持续间断出血；月经量多、持续时间长；出血间断时间或持续时间长短不一、间断出血淋漓不尽。120例病例都在宫腔镜下取组织送病理检查。

1.2方法 采用奥林巴斯4000型外径3.5cm和4.5cm硬镜，5%葡萄糖注射液为膨宫液。宫腔镜检查前4小时，患者口服米索前列醇400ug，排空膀胱，取膀胱截石位，常规消毒会阴、阴道、宫颈，异丙酚静脉麻醉，入镜后，按宫颈、宫体、宫角、输卵管顺序进行检查，检查完毕，行子宫内膜或内膜病变组织活检，并根据具体病情予相应处理，如摘除子宫内膜息肉、切除粘膜下小肌瘤、取出嵌顿或部分残留节育环、刮除妊娠残留物，切除宫腔不完全纵隔。

2、结果 120例阴道不规则出血患者宫腔镜检查结果，见表1

表1 120例阴道不规则出血病例病理情况

镜检结果 患者例数(例) 所占比例(%)

- 子宫内膜息肉 57 47.5
- 子宫内膜炎 29 22.5
- 内膜单纯性增生过长 11 12.5
- 粘膜下肌瘤 8 6.67
- 腺瘤型增生过长 3 2.50
- 萎缩性子宫内膜 2 1.67
- 宫内节育器 2 1.67
- 不典型增生 2 1.67
- 内膜癌 2 1.67
- 子宫畸形 2 1.67
- 妊娠物残留 1 0.8
- 宫腔部分粘连 1 0.8

3、讨论

阴道不规则出血原因较多,无论何种原因,应先明确病因。既往靠经验诊断或盲目诊刮,病因不甚明确,治疗效果亦不满意,而采用宫腔镜检查后克服了以上不足,在明确病因后,临床医生针对病因并结合病人个体情况,采取针对性措施,及早治疗,可避免延误治疗时机。我院120例患者经宫腔镜检查明确诊断后,均得到了有效的治疗。3例子宫内膜腺瘤型增生患者较年轻,年龄为40余岁,在患者知情的情况下采取药物治疗并密切随访;子宫内膜不典型增生为癌前病变,2例患者无生育要求,行了全宫切除;2例子宫内膜癌均为1期,行了筋膜外全子宫及双附件切除术,目前在随访中。

3.1本组资料显示,子宫内膜息肉是阴道不规则出血的主要原因。57例患者临床表现为月经期延长,经间间断出血淋漓不尽。既往确诊通常依据诊断性刮宫后组织病理学检查,但诊刮为盲刮,对息肉较小或较大或特殊部位如靠近宫角,容易漏刮,或因刮出物较碎,病理无法确诊。并且如果漏刮,术后患者不规则出血症状得不到缓解而使疗效不满意,而采用宫腔镜检查可很好地避免这些情况发生。宫腔镜为直视下操作,能清晰地看到病变部位,并能准确地对病变部位做出处理【1】。经过临床实际,57例患者宫腔镜术后绝大多数症状可明显缓解而获得满意疗效。

3.2本组资料显示,子宫内膜炎是生育年龄妇女尤其是绝经期妇女阴道不规则出血的重要原因。妇女绝经后雌激素低下,子宫内膜血运不良,致其萎缩变薄,局部抵抗力下降,病菌容易侵入繁殖引起炎症【2】。患者临床表现为阴道少量出血或血性分泌物增多。以往主要靠临床经验诊断,不能确诊,经验用药,病人不能信服。而应用宫腔镜检查后,镜下可见到宫腔形态正常,宫腔内膜菲薄无异物生长,取部分内膜送检,病理提示为炎性改变可确诊。临床医生针对病因抗炎治疗,可达到良好的治疗效果,对病人亦有较强的说服力。

3.3本组资料显示,内分泌失调引起的功能性子宫出血是阴道不规则出血的第三大原因。资料显示功能性子宫出血病理改变主要为内膜单纯性增生过长,其次为腺瘤型增生过长、内膜不典型增生及萎缩性子宫内膜。功能性子宫出血是围绝经妇女阴道不规则出血的较常见原因。围绝经期妇女体内FSH升高,刺激卵巢分泌的雄激素在外周组织转化为雌酮,对宫内膜有累积刺激作用,使子宫内膜发生增生期变化,甚至增生过长,一旦激素水平波动即引起子宫出血【3】,因此,对围绝经期不规则阴道出血的患者,经病理排除恶性的,可予对症药物治疗

【4】。病理结果亦可帮助患者消除恐惧心理。宫腔镜直视下取材可避免盲目诊刮而导致的漏诊,从而大大提高了确诊率。

3.4粘膜下肌瘤是妇女阴道不规则出血的另一原因,但诊刮一般都会漏诊,并且部分诊刮易造成术中出血多,且难以止血。应用宫腔镜后,对粘膜下肌瘤能做出较明确的诊断,同时对带蒂的或直径小于5cm的肌瘤行镜下切除,且能在直视下很好止血而达到非常好的治疗效果。因此,目前宫腔镜是粘膜下肌瘤的主要诊断和治疗手段,它使粘膜下子宫肌瘤的诊断和治疗达到同步。

3.5宫内节育器、内膜癌、子宫畸形、妊娠物残留、宫腔部分粘连亦是阴道不规则出血的可能原因。

3.6本资料中,虽然以子宫的良性病变为主,子宫内膜不典型增生、子宫内膜癌是阴道不规则出血原因中较少的因素,但随着妇女平均寿命的延长,发病率呈上升趋势【5】,且对妇女生活、生命质量及家庭的影响较大。因此,对阴道不规则出血患者,应详细询问病史、仔细妇科检查,并合理应用各种检查,尽量做到早诊断和及时对因治疗。

过去由于缺乏特殊仪器,诊刮一直是作为阴道不规则出血病因诊断的首选方法,但诊刮是一种盲目性操作技术,具有危险性高、创伤性大、易漏诊、诊断准确率不高的缺点,而宫腔镜恰好弥补了这些不足。宫腔镜是一项新的、微创性妇科诊疗器械,不仅能确定病灶位置、大小、外观、范围,且能对病灶进行仔细观察,并能在直视下进行取材或切除。这极大程度上提高了疾病诊断的准确率,并能对部分病例做出适当的治疗。相信,随着宫腔镜诊疗技术的不断提高,其应用范围会越来越广泛。可以说宫腔镜是妇产科工作者的透视眼,它大大地扩展了他们的视野空间,使他们看得更远更深更清。因此,它将会越来越受广大妇产科工作者的青睐。

参考资料

【1】 吴小多,黄元英,绝经后阴道出血970例临床分析,中华妇产科杂志,1997,32(6):373

【2】 葛杏林,绝经后出血的研究进展,中国实用妇科与产科杂志,2000,16(3):177

【3】 吴桂清,景茹草,侯洁,110例绝经后子宫出血相关因素分析(J),现代生物医学进展2007,17(10):1541-1543

【4】 徐苓,功能失调性子宫出血诊治中常见的困惑与误区(J),中国实用妇科与产科杂志,2006,2497:648-649

【5】 乐杰主编,妇产科学,第7版,北京,人民卫生出版社,2008:272

通讯地址:广州市海珠区同福中路396号,邮编:510220

1