

阴道不规则出血的病因及临床治疗方法研究

江娇娇, 郁云云*, 居仁婷

启东市妇幼保健院 江苏南通

【摘要】目的 分析阴道不规则出血的病因及临床治疗方法。**方法** 选取 2020 年 10 月至 2021 年 9 月收治的阴道不规则出血患者 200 例, 随机分为观察组和对照组各 100 例, 对照组采取曼月乐环, 观察组给予口服优思悦治疗, 分析病因并对比一年后复发率。**结果** 两组阴道不规则出血因素比较($P>0.05$); 观察组复发率高于对照组($P<0.05$)。**结论** 阴道不规则出血的病因较多, 主要为宫内病变、单纯性不规则出血, 以对症治疗为基础实施雌孕激素治疗, 效果显著, 价值较高。

【关键词】 优思悦; 妇产科; 阴道不规则出血; 曼月乐环; 复发率

【收稿日期】 2023 年 3 月 23 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230218

A study on the etiology and clinical treatment of irregular vaginal bleeding

Jiaojiao Jiang, Yunyun Yu*, Renting Ju

Qidong Maternal and Child Health Hospital, Nantong, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the causes and clinical treatment methods of irregular vaginal bleeding. **Methods** A total of 200 patients with irregular vaginal bleeding admitted from October 2020 to September 2021 were randomly divided into an observation group and a control group of 100 cases each. The control group received Manyule Ring, while the observation group received oral Yousiyue treatment. The cause of the disease was analyzed and the recurrence rate after one year was compared. **Results** Comparison of factors related to irregular vaginal bleeding between the two groups ($P>0.05$); The recurrence rate in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** There are many causes of irregular vaginal bleeding, mainly intrauterine lesions and simple irregular bleeding. Based on symptomatic treatment, estrogen and progesterone therapy has significant effects and high value.

【Keywords】 Yousiyue; Obstetrics and Gynecology Department; Irregular vaginal bleeding; Manyue Le Huan; Recurrence rate

在妇产科, 阴道不规则出血属于临床病症中比较常见的一种, 主要指的是除正常月经外, 患者出现了不规则出血症状, 其中月经量增多, 经期延长、血性白带等, 均是阴道不规则出血中比较常见的临床症状^[1]。在阴道不规则出血患者中, 外阴、阴道、子宫颈、子宫等属于比较常见的出血位置。已有研究指出^[2], 诱发阴道不规则出血的原因有很多, 其中最常见的是宫腔内病变等。大部分存在大量不规则阴道出血的患者常常可以进行及时的就诊, 但是某些由于恶性妇科肿瘤等疾病的患者会因为较少的出血量, 同时早期没有显著症状而忽略病情, 进而延误其病情, 从而对预后效果产生不利影响^[3]。所以, 患者在出现阴道不

规则出血后应该马上就医进行诊断, 明确病因后采取针对性的治疗措施。因此, 本研究分析 2020 年 10 月至 2021 年 9 月共 200 例该类患者疾病的原因, 在宫腔镜诊治术后给予不同的后续治疗方案观察一年后的复发率, 如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取 200 例阴道不规则出血患者(时间: 2020 年 10 月至 2021 年 9 月)纳入研究, 随机分为观察组 100 例, 年龄 22~67 岁, 平均年龄(33.15 ± 4.45)岁; 对照组 100 例, 年龄 23~68 岁, 平均年龄(32.14 ± 3.36)岁, 两组临床资料对比无统计学差异($P>0.05$)。

*通讯作者: 郁云云

1.2 方法

在进行激素治疗前两组患者均实施常规妇产科检查、宫颈细胞学筛查、宫腔镜检查。进而全面了解患者的出血量、出血病因、出血位置等情况。全部患者均实施宫腔镜诊治术治疗, 治疗期间应该对无菌操作严格执行, 防止二重感染的出现。

对照组采取曼月乐环, 放置曼月乐环的具体操作: 在患者术后第三天或术后第一次月经来潮时置入宫腔。术前准备。患者排空膀胱后取截石位, 常规消毒外阴及阴道, 铺无菌巾, 双合诊查宫体位置, 置窥阴器, 暴露宫颈, 消毒阴道及宫颈, 钳夹宫颈前唇, 探宫腔深度, 医疗器械的包装袋打开, 滑动滑块到最上方, 让其可以顺利进入到置管中。通过子宫探针对患者宫腔的深度进行探测, 知晓深度后在对应位置固定定位块的上缘。顺着患者的宫颈将此医疗器械插入, 定位块同宫颈的距离在 1cm 左右时停止, 对滑块推动到标记处, 将水平双臂打开后静待 10s 后将其全部打开。在患者的宫底部放置节育环, 定位块与宫颈触碰即可。将滑块继续向下滑动到最底部, 将放置器取下后将尾丝间断, 预留在宫颈外 2cm 即可见到尾丝。

观察组给予口服优思悦治疗, 1 天一次, 每次一

片, 吃 3 个月。在本次治疗期间, 全部患者均要停止应用其他可能对本次研究结果产生影响的药物, 并且对患者遵医嘱用药后出现同治疗药物无关的不良反应进行密切观察, 对患者病情的改变进行及时了解, 若发生异常应该与主治医师及时进行告知, 进而进行对症处理。治疗时间是 3 个月。

1.3 观察指标

- (1) 分析阴道不规则出血的病因。
- (2) 记录两组患者复发率。

1.4 统计学处理

统计学软件 SPSS18.0 分析研究中全部数据, 其中结果部分的 2.1、2.2 等计数资料用 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 结果 2.3、2.4 等计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者阴道不规则出血的病因分析

200 例患者中, 导致阴道不规则出血的主要原因有子宫肌瘤等。对比两组阴道不规则出血因素无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者复发情况比较

组间对比 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组患者阴道不规则出血的原因分析 (n, %)

分组	例数	功能失调性出血	宫颈赘生物	子宫黏膜下肌瘤	宫腔息肉	宫内节育器
观察组	100	32.00 (32/100)	7.00 (7/100)	22.00 (22/100)	33.00 (33/100)	6.00 (6/100)
对照组	100	28.00 (28/100)	6.00 (6/100)	24.00 (24/100)	35.00 (35/100)	7.00 (7/100)
χ^2 值		3.502	6.502	2.745	3.825	5.748
P 值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

表 2 两组患者复发情况比较 (n, %)

分组	例数	复发例数	复发率
观察组	100	11	11.00 (11/100)
对照组	100	3	3.00 (3/100)
χ^2 值			13.825
P 值			<0.05

3 讨论

作为临床比较多见的妇科疾病, 阴道不规则出血属于其中一种, 而导致该病出现的常见原因为子宫内膜因素、宫颈因素。在该类患者中可以分为两种情况, 第一种则是绝经期、第二种为非绝经期, 其中绝经期的女性因为其卵巢出现萎缩而显著降低其体内的雌激素水平, 进而持续对子宫内膜增加作用, 雌激素在外

脂肪中经过化学反应变成雌酮, 进而出现子宫出血的问题^[5-8]。此外, 非绝经期患者出现阴道不规则出血主要是由于宫腔息肉、子宫黏膜下肌瘤导致, 本研究结果中。观察组功能失调性出血 32 例, 占比 32.00%; 宫颈赘生物 7 例, 占比 7.00%; 子宫黏膜下肌瘤 22 例, 占比 22.00%; 宫腔息肉 33 例, 占比 33.00%; 宫内节育器导致的出血 6 例, 占比 6.00%。对照组功能失调

性出血 28 例, 占比 28.00%; 宫颈赘生物 6 例, 占比 6.00%; 子宫黏膜下肌瘤 24 例, 占比 24.00%; 宫腔息肉 35 例, 占比 35.00%; 宫内节育器导致的出血 7 例, 占比 7.00% 两组阴道不规则出血原因分析占比无统计学意义。

临床对于阴道不规则出血患者的治疗主要为宫腔镜诊治术, 但是该种治疗对于手术存在较高的要求, 应该确保无菌操作, 防止双重感染^[9-12]。

传统方法多采用优思悦的药物构成为雌激素和孕激素屈螺酮, 可以稳定女性体内的激素水平, 抑制 FSH 和 LH 分泌, 促进子宫内膜向分泌期转变, 同时改善卵巢功能, 达到止血目的。但治疗效果一般, 口服药时间较长, 有一定的消化不良反应, 患者的依从性较差, 常有漏服现象, 治疗效果难以维持, 因此临床仍需寻找更有效的治疗方案。曼月乐是 90 年代上市的新型避孕系统, 它的支架纵臂管内含 52mg 左炔诺孕酮 (LNG), 每日向宫内恒定释放 20g LNG, 直接作用于宫腔, 使子宫内膜腺体萎缩, 间质水肿和蜕膜样变, 黏膜变薄, 上皮失去活性, 无分裂象, 血管受抑, 炎细胞浸润等。本研究结果中, 观察组有效率、生活质量评分等均优于对照组, 表示针对性治疗存在显著干预效果, 存在一定的可行性及有效性^[13-15]。

总而言之, 导致妇产科患者出现阴道不规则出血的原因比较多, 其中主要是宫内病变、功能失调性出血, 以对症治疗为基础利用激素治疗可有效降低复发率, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 李倩, 谈海东, 潘晓微. 卵巢子宫内膜异位症术后地诺孕素结合体质辩证调理辅助疗效及对患者卵巢功能影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2022, 30(7):1520-1524.
- [2] 黄英梅, 刘一萍, 谢宝丽, 等. 依托孕烯单皮下埋植剂与复方口服避孕药治疗子宫腺肌病的临床效果[J]. 中国医药科学, 2022, 12(21):132-135.
- [3] 张倩, 马向飞, 邓永红. 探讨依托孕烯皮下埋植后阴道不规则出血的危险因素 Logistic 回归研究[J]. 中国性科学, 2020, 29(1):84-87.

- [4] 丘艳婷. 安宫黄体酮治疗药物流产后不规则阴道出血患者的临床疗效及对其 HCG 水平的影响评价[J]. 中国实用医药, 2020, 15(5):145-147.
- [5] 朱莉, 程志勇, 邹秀玲, 等. 妇产科阴道不规则出血的临床药物治疗效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(51):106.
- [6] 米拉. 依曼拜, 卡孜拉. 宝肯. 妇产科阴道不规则出血临床观察与治疗效果探索[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(58):126.
- [7] 武艳娇, 冯金凤, 陈宇翔, 等. 超声诊断在子宫内膜癌和子宫内膜增生症鉴别诊断中的临床应用价值[J]. 中国医药, 2022, 17(5):727-730.
- [8] 盛慧娟, 陈碧慧, 江玲. 郑氏扶正解毒汤联合干扰素治疗低级别宫颈上皮内瘤变伴高危型 HPV 感染的临床观察[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(6):95-96.
- [9] 向利珠, 侯璐瑶, 周兰, 等. 桂枝茯苓胶囊(丸)联合曼月乐治疗子宫腺肌病疗效及安全性的 Meta 分析[J]. 世界中医药, 2022, 17(13):1902-1910.
- [10] 智明春, 李叶, 王妙倩, 等. 围绝经期女性原发性输卵管癌的超声影像学临床特征分析[J]. 中华老年医学杂志, 2022, 41(11):1343-1347.
- [11] 姚静娟. 试论妇产科阴道不规则出血的病因及临床治疗[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(2):2.
- [12] 许惠静. 妇产科阴道不规则出血的病因及临床治疗方法探讨[J]. 健康大视野, 2021(007):000.
- [13] 常永春. 妇产科阴道不规则出血的病因及临床治疗方法研究[J]. 2021.
- [14] 刘世梅. 探究产科阴道不规则出血的病因及临床治疗方法[J]. 特别健康 2021 年 30 期, 29 页, 2021.
- [15] 高洁. 妇产科阴道不规则出血的病因及临床治疗方法探讨[J]. 健康女性, 2021, 013(001):P.71-71.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS