



## 宫腔粘连发生的高危因素分析

施佳艳

引用本文:

施佳艳. 宫腔粘连发生的高危因素分析[J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(3): 376–377.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.03.026>

---

## 您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

### 雌孕激素序贯疗法预防宫腔镜下子宫纵隔电切术后宫腔粘连的价值探讨

Effect of the sequential estrogen and progesterone therapy on preventing the intrauterine adhesion after hysteroscopic uterine septum resection

蚌埠医学院学报. 2017, 42(2): 182–184 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.02.014>

### 血府逐瘀胶囊对宫腔粘连的相关激素表达的影响及临床疗效

The effect of Xuefuzhuyu capsule on the expression of related-hormone of intrauterine adhesion and its clinical efficacy

蚌埠医学院学报. 2016, 41(7): 871–873 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.07.010>

### 超声宫腔水造影在宫腔病变中的应用评价

Application value of Saline infusion sonohysterograph in the diagnosis of uterine cavity lesions

蚌埠医学院学报. 2020, 45(4): 511–514 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.04.024>

### 多次剖宫产后再次妊娠风险评估及其与妊娠结局的关系

蚌埠医学院学报. 2019, 44(7): 932–936 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.07.024>

### 纵隔子宫两侧内膜夹角与宫腔镜子宫纵隔切除术后 纵隔残余和妊娠结局的关系

Relationships between the angle of the endometrium of two sides of the septum and mediastinal residue after TCRS, and pregnancy outcome

蚌埠医学院学报. 2019, 44(6): 774–777 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.06.022>

# 宫腔粘连发生的高危因素分析

施佳艳

**[摘要]** 目的:探讨宫腔粘连发生的高危因素,为临床防治提供参考。方法:选取行宫腔镜检查病人213例作为研究对象,将其经宫腔镜确诊的38例宫腔粘连病人作为粘连组,其余175例未发生粘连者作为对照组,分析宫腔粘连发生的影响因素。结果:单因素分析结果显示,粘连组人工流产次数、妊娠期宫腔操作次数、非妊娠期宫腔操作次数、体质量指数、合并盆腔炎率、放置节育环率、子宫内膜炎率均高于对照组( $P < 0.01$ );logistic回归分析显示,人工流产次数多、有子宫内膜炎、妊娠期宫腔操作次数多、体质量指数高是宫腔粘连的独立危险因素( $P < 0.05 \sim P < 0.01$ )。结论:诱发宫腔粘连的相关危险因素较多,临床应对影响宫腔粘连的相关危险因素积极进行干预。

**[关键词]** 宫腔粘连;宫腔镜;高危因素

**[中图分类号]** R 711.74

**[文献标志码]** A

**DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.03.026

宫腔粘连是妇科常见疾病之一,是引起继发不孕的重要因素,严重影响女性的身心健康。随着近年来我国人工流产人数及次数的增加,宫腔粘连的发生率呈逐年增加趋势,病人往往以不孕和月经异常就诊。研究<sup>[1-2]</sup>显示,引起宫腔粘连的发生与机械损伤、感染、子宫内膜环境等多种因素有关,积极探讨引起宫腔粘连的相关危险因素,针对这些危险因素采取积极的防治措施,对降低宫腔粘连的发生率具有重要的临床意义。本研究选取我院收治的38例宫腔粘连病人作为研究对象,就宫腔粘连发生的高危因素作一探讨。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取我院2016年6月至2017年6月行宫腔镜检查的213例病人作为研究对象,将其经宫腔镜确诊的38例宫腔粘连病人作为粘连组,其余175例未发生粘连者作为对照组。粘连组年龄21~48( $29.1 \pm 5.2$ )岁;产次( $2.2 \pm 0.5$ )次;孕次( $3.6 \pm 0.8$ )次;剖宫产史26例。对照组年龄20~50( $29.5 \pm 6.1$ )岁;产次( $2.4 \pm 0.7$ )次;孕次( $3.4 \pm 0.6$ )次;剖宫产史102例。2组年龄、产次、孕次和剖宫产史差异均无统计学意义( $t_{\text{年龄}} = 0.38, t_{\text{产次}} = 1.67, t_{\text{孕次}} = 1.75, P > 0.05$ )。入选标准:均内镜检查证实,符合美国生育协会宫腔粘连的诊断标准(1988年);无心肺肝肾功能不全,能耐受宫腔镜手术操作;具有完备的病历和随访资料。排除标准:不

配合检查;合并有恶性肿瘤、血液性疾病;病历资料不全;合并全身急慢性感染;卵巢功能异常。

**1.2 方法** 所有入选者在月经干净后的1周内,常规行宫腔镜检查。采用腰硬联合麻醉,病人取截石位,先扩张宫颈管,宫腔镜缓慢经宫颈进入宫腔,对宫腔粘连的程度及范围进行观察。

采用门诊问卷调查的方式,详细记录病人的一般资料。包括年龄、产次、孕次、人工流产次数、合并盆腔炎(除外子宫内膜炎,包括输卵管炎、盆腔腹膜炎及输卵管卵巢脓肿)、放置节育环、剖宫产史、诊断性刮宫、子宫内膜炎、人工流产方式(无痛/有痛)、妊娠期宫腔操作次数、非妊娠期宫腔操作次数、体质量指数(BMI)等指标。其中人工流产次数特指意外妊娠者;妊娠期宫腔操作包括稽留流产、人工流产不全、引产清宫、葡萄胎清宫、胎盘残留等;非妊娠期宫腔操作次数包括宫颈及子宫内膜的良性病变的治疗、宫腔粘连的再次治疗、子宫肌瘤的挖除等。

**1.3 统计学方法** 采用 $t$ (或 $t'$ )检验、 $\chi^2$ 检验和logistic回归分析。

## 2 结果

**2.1 发生宫腔粘连的单因素分析** 粘连组人工流产次数、妊娠期宫腔操作次数、非妊娠期宫腔操作次数、BMI、合并盆腔炎率、放置节育环率、子宫内膜炎率均高于对照组( $P < 0.01$ )(见表1)。

**2.2 发生宫腔粘连的多因素分析** logistic回归分析结果显示,人工流产次数多、有子宫内膜炎、妊娠期宫腔操作次数多、BMI高是宫腔粘连的独立危险因素( $P < 0.05 \sim P < 0.01$ )(见表2)。

表 1 发生宫腔粘连的单因素分析( $\bar{x} \pm s$ )

影响因素	粘连组 (n=38)	对照组 (n=175)	t'	P
人工流产次数	3.5±0.6	2.3±0.4	11.78	<0.01
妊娠期宫腔操作次数	4.5±0.9	2.8±0.6	11.12	<0.01
非妊娠期宫腔操作次数	3.5±0.4	3.1±0.3	5.82	<0.01
BMI/(kg/m <sup>2</sup> )	18.9±2.2	24.9±3.5	13.51	<0.01
合并盆腔炎	20	42	12.4 <sup>△</sup>	<0.01
放置节育环	22	46	14.35 <sup>△</sup>	<0.01
剖宫产史	26	102	1.34 <sup>△</sup>	>0.05
诊断性刮宫	12	36	2.17 <sup>△</sup>	>0.05
子宫内膜炎	28	83	8.62 <sup>△</sup>	<0.01
人工流产方式(无痛/有痛)	12/15	40/60	0.17 <sup>△</sup>	>0.05

△示 $\chi^2$ 值

表 2 发生宫腔粘连的 logistic 回归分析

影响因素	B	SE	Wald $\chi^2$	P	OR	95% CI
人工流产次数	1.507	0.853	6.70	<0.01	4.513	1.752~9.026
子宫内膜炎	1.395	0.575	5.88	<0.05	4.065	2.036~8.225
妊娠期宫腔操作次数	1.348	0.524	6.63	<0.01	3.851	1.326~7.248
BMI/(kg/m <sup>2</sup> )	0.805	0.346	2.540	<0.05	2.263	1.236~4.605

### 3 讨论

外源性创伤可引起子宫内膜的损伤,使子宫壁相互粘着,从而导致宫腔部分或全部闭塞。宫腔粘连因粘连部位及程度不同表现各异,主要表现不孕、月经过少、闭经或流产等,是继发性不孕发生的重要因素之一<sup>[3-4]</sup>。

目前有关宫腔粘连研究较多,其发病机制还存在着争议,也提出了不同的学说,包括神经反射学说、创伤学说、低雌激素状态学说、感染学说、纤维细胞增殖活跃学说及神经反射学说等<sup>[5-6]</sup>。在实施清宫的过程中,不恰当的操作,如吸刮时间较长、负压太大以及高能量损失等,子宫内膜基底容易受到破坏,当内膜自我修复降低,可引起一系列的炎症反应,最终导致子宫前后壁发生纤维化而形成宫腔粘连。另外,在创伤的基础上,子宫内膜容易诱发感染,致病菌以支原体、衣原体、结核等多见。宫腔操作可引起子宫颈内口反射性神经痉挛引起宫腔积血、积液,并可能降低对卵巢激素的反应。宫腔粘连的发生发展可能是以上因素共同作用的结果。

本研究结果显示,人工流产次数、子宫内膜炎、妊娠期宫腔操作次数、BMI 是宫腔粘连的独立危险因素,与相关研究<sup>[7-9]</sup>结果一致。提示宫腔操作次数越多,发生粘连的风险就越高,其中子宫内膜炎也

是导致宫腔粘连的重要因素之一。

结合相关研究<sup>[10-12]</sup>成果及本研究结果,为预防宫腔粘连的发生,首先,需要加强避孕宣教,减少意外怀孕概率;其次加强临床医生的技能培训,操作要轻柔,最大限度减少内膜损伤,相关操作完成后常规给予雌激素,促进子宫内膜生长与再生,有助于创面修复和愈合;再次,宫腔粘连的分离尽量在宫腔镜直视下完成,不盲目操作,以免再次发生宫腔粘连;最后,鉴于宫腔创面的炎性渗出和感染是导致宫腔粘连的重要危险因素,在宫腔操作后适当给予抗生素有助于预防粘连的发生。另外,值得注意的是,对于低 BMI 病人需要加强营养支持。

总之,诱发宫腔粘连的相关危险因素较多,积极探讨诱发宫腔粘连的相关危险因素,并采取积极有效的预防措施,对预防宫腔粘连的发生有重要临床意义。

### [ 参 考 文 献 ]

- [1] 秦玉静,于景荣,龙英丽,等. 宫腔粘连 447 例临床分析[J]. 中国基层医药,2016,23(13):2062.
- [2] MANDATO VD, PALOMBA S, NUCERA GS, et al. Hysteroscopic resection in fertility-sparing surgery for atypical hyperplasia and endometrial cancer: how important are intrauterine adhesions? [J]. J Minim Invasive Gynecol, 2016, 23(3):453.
- [3] 徐洁,林丹,李奕,等. 宫腔粘连的研究进展[J]. 中国计划生育和妇产科,2017,9(8):18.
- [4] RIAZ A, ZIL EAA. Hysteroscopic myomectomy can lead to intrauterine adhesions and infertility [J]. J Pak Med Assoc, 2017, 67(6):964.
- [5] 鲁静洁,朱慧,朱湘虹,等. 宫腔粘连分离术后复发为重度宫腔粘连的因素分析[J]. 实用妇产科杂志,2017,33(10):751.
- [6] 陈灿明,王奕芳,顾小燕,等. 宫腔粘连病因学及治疗研究进展[J]. 国际妇产科学杂志,2016,43(3):250.
- [7] MO X, QIN G, ZHOU Z, et al. Assessment of risk factors of intrauterine adhesions in patients with induced abortion and the curative effect of hysteroscopic surgery [J]. J Invest Surg, 2019, 32(1):85.
- [8] HOOKER A, FRAENK D, BROLMANN H, et al. Prevalence of intrauterine adhesions after termination of pregnancy: A systematic review [J]. Eur J Contracept Reprod Health Care, 2016, 21(4):329.
- [9] 贺斯黎,肖松舒,邓新粮,等. 重度宫腔粘连危险因素分析[J]. 中华妇产科杂志,2015,50(1):54.
- [10] GILMAN AR, DEWAR KM, RHONE SA, et al. Intrauterine adhesions following miscarriage: Look and learn [J]. J Obstet Gynaecol Can, 2016, 38(5):453.
- [11] 陈丽刚,时灿灿,王乾兴,等. 导致宫腔粘连的危险因素分析[J]. 医学临床研究,2017,34(7):1407.
- [12] 茹晓莉,段华,王永军,等. 宫腔粘连发生和预后的相关因素研究[J]. 中国妇幼保健,2017,14(24):5712.

( 本文编辑 姚仁斌 )