

Clinical Efficacy of Estradiol Valerate Combined with Misoprostol in the Removal of Intrauterine Devices in Postmenopausal Women

Shuqiao Zhang

Jizhou District Maternal and Child Health Care and Family Planning Service Center, Hengshui, Hebei, 053200, China

Abstract

Objective: This study aims to explore and analyze the practical effects of effective use of estradiol valerate combined with misoprostol in the process of IUD removal in postmenopausal women. **Methods:** The key research subjects selected for this study were 90 postmenopausal women who were admitted to a certain hospital, with a time range from January 2022 to January 2023. According to the method of average grouping, 90 women were divided into two groups, with 45 people in each group, namely the control group and the observation group. Firstly, a single dose of misoprostol was administered to women in the control group, while estradiol valerate combined with misoprostol was administered to patients in the observation group. Finally, a comprehensive comparative analysis was conducted on the success probability of IUD removal, pain scores during the surgery, surgical bleeding volume, and surgical time of the two groups of patients. **Results:** The success rate of IUD removal in the observation group was significantly higher than that in the control group. The difference in research data between the two groups was statistically significant ($P<0.05$), and the pain scores and bleeding volume scores during surgery in the observation group were significantly lower than those in the control group. Finally, the surgical treatment time of the observation group patients was significantly shorter than that of the control group patients. The comparison of research data between the two groups of patients showed significant statistical and analytical significance ($P<0.05$). **Conclusion:** The effective use of estradiol valerate combined with misoprostol in the process of IUD removal in postmenopausal women has a relatively good practical effect, which can effectively improve the success rate of IUD removal and greatly reduce the time of surgical treatment. Therefore, it is worth promoting and applying in clinical practice.

Keywords

postmenopausal women; ring removal; estradiol valerate; misoprostol

戊酸雌二醇联合米索前列醇用于绝经妇女取环的临床效果

张淑巧

冀州区妇幼保健与计划生育服务中心, 中国·河北 衡水 053200

摘要

目的: 此次研究关键探讨分析在绝经后女性取环过程中有效运用戊酸雌二醇结合米索前列醇的实际运用效果。**方法:** 本次选择的研究对象关键为某院接收的绝经后取环女性90名, 时间范围在2022年1月到2023年1月之间, 且依据平均分组的方法来把90名女性分成两个组, 每组45人, 即为对照组和观察组。首先, 针对对照组的女性开展单一的米索前列醇进行医治, 对于观察组病人开展戊酸雌二醇结合米索前列醇进行医治。最后针对两组病人取环的成功概率和手术过程中的疼痛得分以及手术出血量和病人的手术时间进行全面的对比分析。**结果:** 观察组病人的取环成功率显著要比对照组病人的高, 两组病人的研究数据比较, 差别具备明显的统计学意义 ($P<0.05$), 且观察组病人手术过程中的疼痛得分以及手术的出血量得分显著要比对照组病人的低, 最后观察组病人手术医治的时间也显著要比对照组病人的短, 两组病人的研究数据比较, 差别具备明显的统计学意义 ($P<0.05$)。**结论:** 在绝经后女性取环过程中有效运用戊酸雌二醇结合米索前列醇的实际运用效果比较好, 能够有效的提升取环的成功几率, 并且可以大大的减少手术医治的时间, 因此, 值得在临床上开展相关的推广以及运用。

关键词

绝经后女性; 取环; 戊酸雌二醇; 米索前列醇

1 引言

在中国, 宫内节育器 (IUD) 关键在育龄女性当中得到

普遍的使用。其主要是一种普遍使用且有效的避孕方式。据相关的数据统计分析, 约 70% 的育龄女性使用宫内节育器开展相关的避孕对策^[1]。当女性绝经以后, 应当及时取出宫内节育器, 但因为女性绝经后卵巢功能持续的退化, 身体里面的雌激素水平明显的降低, 在这个时期, 女性的阴道以及子宫颈部位均会出现生理性的萎缩, 并且子宫颈会变硬以及子宫颈管会变的比较窄, 有些女性甚至会出现闭锁, 这极大的

【作者简介】 张淑巧 (1976-), 女, 中国河北衡水人, 本科, 主治医师, 从事宫内节育器放置术、宫内节育器取出术、无痛人流流产术研究。

阻拦了手术治疗器械成功进到子宫腔内，并在取出宫内节育器时造成阻塞等情况，从而给手术的开展造成极大的难度^[2]。因此，为了缓解病人术中的疼痛，成功将宫内节育器取出，保证病人的健康安全，论文主要选取我院接收的绝经后取环女性90名，关键分析讨论了在绝经后女性取环中有效运用戊酸雌二醇结合米索前列醇的实际运用效果，现报告如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本次选择的研究对象关键为我院接收的绝经后取环女性90名，时间范围在2022年1月到2023年1月之间，且依据平均分组的方法来把90名女性分成两个组，每组45人，即为对照组和观察组。对照组女性的年纪区间在48周岁到70周岁，均年纪为(56.31±2.19)周岁；观察组女性的年纪区间在50周岁到72周岁，均年纪为(57.35±1.97)周岁。比较两组病人本身的资料信息没有具体的差别性($P > 0.05$)，但具备可比较性。

纳入标准：①经医院伦理联合会准许；②病人本人及亲属知情同意参加此次研究；③病人身体里确实有宫内节育器。

清除标准：①不愿配合参加此次研究的病人。②患有精神类疾病的病人。③对相关研究药品出现过敏反应的病人。④身患宫颈癌的女性。

2.2 方法

针对对照组的女性开展单一的米索前列醇进行医治，对于观察组病人开展戊酸雌二醇结合米索前列醇进行医治。首先，开展相关手术之前，均对两组女性开展基本的妇科检查以及相关的白带检查，并且需要详尽了解病人之前的病史以及病人的相关过敏史，最后让病人可以全面的了解手术医治过程中自己需要注意的一些事宜。另外，使用超声B超来检查病人体内节育器的具体部位，从而有效的评估手术医治的难度系数。

针对对照组的女性开展单一的米索前列醇进行医治，具体如下：在术前2小时空腹的情况下在医院里内服米索前列醇0.4mg。观察组病人开展戊酸雌二醇结合米索前列醇进行医治，具体如下：首先，每日需要服用1mg的戊酸雌二醇，

持续服用7天，另外在术前2小时空腹的情况下再服用米索前列醇0.4mg^[3]。随后两组病人均进行相关的取环手术，等取出宫内节育器后，医师应细心检查宫内节育器是否完好无损，且术中相关的医生应细心观察宫颈的变软以及扩大状况并评定病人的痛疼状况。等手术结束以后，需要对患者交待术后注意事项及口服消炎止血药物。

2.3 观察指标及评价标准

第一，全面比较以及分析两组病人成功取环的几率。评估规范：①非常容易：取环的过程中非常容易，并且没有出现明显的阻力；②比较容易：需要运用宫颈扩张器开展协助，才可以成功的将节育器取出；③取环失败：没有办法成功的将节育器取出。取环的成功几率=(非常容易+比较容易)/病人的总数量×100%。

第二，全面比较以及分析两组病人手术过程中的疼痛得分以及出血量得分和病人的手术时间得分。病人的疼痛得分以及出血量得分和手术时间得分越低，表示医治效果越好。

2.4 统计学方法

此次研究均在SPSS25.0系统当中进行录入，计量资料主要用($\bar{x} \pm s$)来代表，并且用t检验来获取研究结果的差异性，计数资料主要以例数(n)，运用 χ^2 检验对研究结果进行获取， P 值一旦 < 0.05 的时候，则代表差别具备明显的统计学意义。

3 结果

3.1 全面比较以及分析两组病人成功取环的几率

观察组病人的取环成功几率显著要比对照组病人的高，两组病人的研究数据比较，差别具备明显的统计分析学意义($P < 0.05$)，具体研究数据如表1所示。

3.2 全面比较以及分析两组病人手术相关的指标值

观察组病人手术过程中的疼痛得分以及手术的出血量得分显著要比对照组病人的低，最后观察组病人手术医治的时间也显著要比对照组病人的短，两组病人的研究数据比较，差别具备明显的统计分析学意义($P < 0.05$)，具体研究数据如表2所示。

表1 全面的比较以及分析两组病人成功取环的几率 [例 (%)]

组别	例数	非常容易	比较容易	取环失败	总成功几率 (%)
对照组	45	8 (17.78)	22 (48.89)	15 (33.33)	30 (66.67)
观察组	45	34 (75.56)	9 (20.00)	2 (4.44)	43 (95.56)
<i>t</i>	—	—	—	—	11.342
<i>P</i>	—	—	—	—	0.001

表2 全面比较以及分析两组病人手术相关的指标值 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	疼痛得分 (分)	出血量 (mL)	手术时间 (min)
对照组	45	6.55 ± 1.27	28.94 ± 3.22	10.21 ± 1.33
观察组	45	3.16 ± 0.96	15.67 ± 1.96	4.51 ± 1.48
<i>t</i>	—	14.284	23.615	19.216
<i>P</i>	—	0.000	0.000	0.000

4 讨论

中国提倡生育观念,近年来避孕率已经高达80%,是世界上避孕率非常高的国家。避孕措施关键包含宫内节育器以及避孕套和避孕药等,宫内节育器应用实际效果好,无毒作用,常作为长期性的避孕措施,但绝经后女性因为卵巢作用和雌激素的下降,严重时会发生宫颈的黏连,造成节育器出现变形甚至出现移位的情况,当宫内节育器嵌顿时,增大了取环的困难程度,假如强行取出嵌顿,会加大宫颈病变的风险。现阶段,宫内节育器作为我们国家育龄女性广泛进行的避孕措施,当女性进入绝经期时,宫内节育器就无法使用,必须取出。临床上这被认为是宫内节育器取出的最好时机是绝经后六个月到一年之间。一部分绝经后女性不按时去医院,由于担忧取环会给自己产生大量痛苦。有些女性早已停经10多年,继而出现腰痛、白带增加等病况严重时才去医院医治,从而错过了最佳取环时间,造成取环失败。相关研究统计分析了绝经期女性无法取环成功的原因有下面几点:①由于女性年龄的增长,特别是在绝经期女性,宫内节育器长时间留到子宫内,子宫内膜会受到影响以及损坏,最后造成局部流血,宫内节育器作为异物,会对子宫内膜产生明显的刺激性作用,造成子宫内膜前列腺素生成出现异常,加快组胺等相关炎性物质的释放和子宫内膜的扩大,从而造成严重的流血情况^[4]。②部分女性可能会出现子宫内炎症以及感染等状况,放置宫内节育器期间,造成病人体内长期出现慢性的发炎。③绝经期女性卵巢作用不断退化,造成雌激素水准进一步降低。手术治疗时宫颈口比较紧,宫颈钳不容易钳夹,这不但提升了取环的难度系数,并且给术后病人产生双向痛疼和一些并发症。绝经期女性十分担心取环,因此有些人只有出现病症才去医院。④操作工作人员操作步骤不合理,操作的技术也不达标。

戊酸雌二醇作为人体内的普遍存在的一种雌激素。女性在绝经以后,卵巢的代谢降低并最终终止分泌,造成阴道和其他生殖系统器的变窄。戊酸雌二醇作为这种雌激素的相关前体,其能够减轻因绝经而造成的雌激素欠缺症,并且在一定水平上对身体无害,能够彻底消化吸收。消化吸收后身体通过一系列的相关反应除去戊酸以后成为 17β -雌二醇激

素,可有效的推动宫颈黏液等代谢,最后恢复女性阴道的良好弹性。从而使女性的宫颈口可以变得比较柔软。米索前列醇是前列腺素E的一种衍生物,能够直接有效地变软宫颈,其基本原理是在短时长内刺激宫颈变软,产生一种变软宫颈的特异性蛋白质并容许宫内节育器通过。假如内服米索前列醇的使用量控制不合理或病人个人身体素质出现问题,部分病人可能会出现相关的副作用,非常容易造成血管以及消化和呼吸系统的相关病症。因而也可以选用直接阴道给药的方法,且具有这种作用的药品,比如有尼尔雌醇,内服时作用比较慢。正常状况下必须服用2周以上,可以显著增加药程。阴道给药的优势是吸收快、软化实际效果显著、无安全风险。

通过本次研究数据可以看出,观察组病人的取环成功率显著要比对照组病人的高,两组病人的研究数据比较,差别具备明显的统计学意义($P < 0.05$),且观察组病人手术过程中的疼痛得分以及手术的出血量得分显著要比对照组病人的低,最后观察组病人手术医治的时间也显著要比对照组病人的短,两组病人的研究数据比较,差别具备明显的统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,在绝经期的女性取环之前结合运用戊酸雌二醇和米索前列醇,可以有效的改进病人雌激素欠缺的状况,从而有效的减少了手术治疗的难度系数,减轻病人手术过程中的疼痛感,提升取环的成功几率。

总之,在绝经后女性取环过程中有效运用戊酸雌二醇结合米索前列醇的实际运用效果比较好,能够有效的提升取环的成功几率,并且可以大大的减少手术医治的时间,因此值得在临床上开展相关的推广以及运用。

参考文献

- [1] 陆永琴.绝经后妇女宫内节育器取出的临床分析[J].中外医学研究,2020,10(4):141-142.
- [2] 黄洁容,柳冬梅.米非司酮配伍米索前列醇和结合雌激素软膏应用于绝经后妇女取环术中的效果观察[J].中国医学创新,2020,10(19):104-106.
- [3] 李彦,赵纯全.戊酸雌二醇片在妇产科的临床应用进展[J].中国药房,2020,25(10):933-935.
- [4] 陈承.米索前列醇预防产妇产后出血的临床观察[J].当代医学,2021,18(31):31-33.