

[5] 陈良佑,朱再生,刘全启,等.显微外科曲张精索静脉结扎术对精索静脉曲张的疗效分析[J].中国性科学,2013,22(10):50-53.

[6] 夏亭,徐伟,张磊,等.腹腔镜下保留精索内动脉的精索静脉曲张高位结扎术 700 例总结报告[J].泌尿外科杂志:电子版,2014,6(1):29-32.

[7] 蒲军,吴小候,唐伟,等.精索静脉显微结扎术与传统手术方式治疗原发性精索静脉曲张的疗效比较[J].重庆医科大学学报,2014,39(6):816-819.

[8] 丁新民,温洪波,蒋国华,等.不同腹腔镜手术方法治疗精索静脉曲张的比较[J].中国内镜杂志,2011,17(1):38-40,43.

[9] 黄树声,李伟东,赵磊,等.外环下精索静脉显微解剖结扎术对精索静脉曲张患者精液质量的影响[J].中国误诊学杂志,2011,11(5):1017-1019.

[10] 王玺坤,罗力,李文雄,等.精索静脉曲张 113 例两种术式疗效的对比研究[J].现代泌尿外科杂志,2011,16(4):336-338.

[11] 胡杨杨,林礼彰,李澄棣,等.精索静脉高位结扎术对精子 DNA 碎片的影响[J].中华男科学杂志,2011,17(10):897-901.

[12] 闵立贵,吴群,沈勇虎.经皮小切口腹膜外超选择性精索静脉结扎和腹腔镜手术治疗精索静脉曲张的临床随机对照研究[J].临床泌尿外科杂志,2010,25(7):524-526.

(收稿日期:2016-03-18

修回日期:2016-06-04)

• 临床探讨 •

更年期异常子宫出血与恶性肿瘤的临床研究

梁宗夏,盛晓艳,张燕珠,叶颖斐
(广东省惠州市第三人民医院妇产科 516002)

摘要:**目的** 对更年期异常子宫出血的病因与恶性肿瘤发病的相关性进行研究。**方法** 选择 2012 年 1 月至 2015 年 10 月期间,该院收治的更年期异常子宫出血患者 468 例,作为研究对象,对患者的子宫异常出血病因、出血部位、恶性肿瘤的发病情况等观察分析。**结果** 患者子宫异常出血部位以及其所占的比例分别为:子宫体出血 73.0%,宫颈出血 17.3%,阴道出血 7.3%,输卵管出血 2.4%,主要以子宫体出血和宫颈出血为主。病理分析结果显示,子宫异常出血患病种类中,良性疾病占 63.46%,非器质性疾病占 30.34%,恶性肿瘤占 4.06%。针对患者的年龄与恶性肿瘤发病率的相关性分析,结果恶性肿瘤随着患者年龄的增长而升高。**结论** 更年期女性出现子宫异常出血的病因主要为良性妇科疾病和非器质性妇科疾病造成的,其出血的部位主要有宫颈、宫体为主,加强对子宫异常出血的控制和治疗,可以预防恶性肿瘤的发生,提高患者的生活质量。

关键词:更年期; 子宫异常出血; 恶性肿瘤

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.14.049 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2016)14-2028-02

更年期异常子宫出血发生在妇女的更年期,由于功能失调导致的子宫异常出血。更年期的妇女卵巢功能处于衰退阶段,卵泡几乎已经消耗殆尽,仅有的卵泡对于人体的激素分泌系统敏感性大大下降,雌激素的分泌下降也导致了脑垂体对性激素的调节作用降低,从而影响了人体的环体功能,随后患者停经。而这个阶段中,卵子的发展、退化过程是极不规则的,严重的雌孕激素分泌失衡引发更年期异常子宫出血。在女性更年期时期,生殖系统疾病的发病率较高,其中恶性肿瘤的发病率也随着年龄的增长而升高^[1]。本文对更年期子宫异常出血的病因与恶性肿瘤发病的相关性进行分析研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 1 月至 2015 年 10 月期间,本院收治的更年期子宫异常出血患者 468 例,作为研究的对象,研究者的年龄为 45~71 岁,平均(54.3±7.4)岁。患者中 40~45 岁之间的患者所占的比例为 21.00%,46~50 岁患者所占的比例为 23.62%,51~55 岁患者所占的比例为 21.43%,56~60 岁患者所占的比例为 21.47%,60 岁以上患者所占的比例为 12.48%。患者的临床症状主要为不规则阴道出血、白带带血丝、接触性出血、月经不规律,经期延长等。所有患者自愿参与本次研究,且签订了知情同意书。

1.2 方法 对所有子宫异常出血的患者实施 B 超检查,并进行血液化验测定,以及病理学检查,进行确诊。对患者的临床症状、病理分析结果、体征等,对患者的子宫异常出血与恶性肿瘤发生的相关性进行分析研究。

1.3 观察指标 对所有患者的子宫异常出血部位、病理分析结果(良性疾病、恶性肿瘤等发病情况)以及恶性肿瘤发病与患者年龄的相关性进行分析。

2 结果

2.1 子宫异常出血部位分析 患者子宫异常出血的部位不同,且不同部位出血所占的比例不同,见表 1。

表 1 患者子宫异常出血部位分析结果

出血部位	<i>n</i>	所占比例(%)
宫体	342	73.0
宫颈	81	17.3
阴道	34	7.3
输卵管	11	2.4
总计	468	100.0

2.2 病理分析结果 对研究中所有患者进行病理检查、B 超检查以及实验室分析,结果得出患者子宫异常出血的病因主要为良性妇科疾病、非器质性妇科疾病、恶性肿瘤。见表 2。

2.3 年龄与恶性肿瘤发病相关性分析 针对患者的年龄与恶性肿瘤发病率进行相关性分析,结果显示,40~45 岁患者中恶性肿瘤发病人数为 1 例,46~50 岁患者中恶性肿瘤发病人数为 1 例,51~55 岁患者中恶性肿瘤发病人数为 2 例,56~60 岁患者中恶性肿瘤发病人数为 3 例,61 以上患者中恶性肿瘤发

病人数为 5 例,结果恶性肿瘤随着患者年龄的增长而升高。

表 2 子宫异常出血病理检查结果

病理分析结果	n	所占比例(%)
良性疾病		
子宫肌瘤	125	42.09
宫颈糜烂	40	13.47
子宫内膜炎	44	14.81
子宫肥大症	29	9.76
子宫息肉	22	7.41
子宫肌腺病	18	6.06
阴道炎	10	3.37
异位妊娠	9	3.03
非器质性疾病		
无排卵型供血	110	77.46
排卵型功血	32	22.54
恶性肿瘤		
子宫内膜样癌	5	26.32
成熟畸胎瘤恶变	2	10.52
子宫内膜癌	5	26.32
绒毛膜癌	5	26.32
宫颈癌	2	10.52

3 讨 论

在临床治疗中,妇科疾病的发病率较高,且患者的年龄与妇科疾病的发病率有一定的相关性。从临床研究的角度进行分析,女性更年期是各种疾病发病的潜伏期。更年期在 45~65 岁,是女性由中年向老年的过渡阶段,更年期女性的身体器官功能进入衰弱时期,且随着患者的年龄的增长,其器官功能、免疫功能等逐渐下降和减弱,各种潜伏的疾病显现出来^[2-3]。

更年期时期,子宫异常出血是最为常见的临床症状,造成子宫异常出血的病因复杂^[4-5]。针对更年期子宫异常出血的病因进行分析,大多数情况下子宫异常出血是由良性妇科疾病造成的。本研究结果显示,更年期子宫异常出血的病因中,因为良性疾病造成的出血所占的比例为 63.46%,因为非器质性疾病造成的出血所占的比例为 30.34%,因为恶性肿瘤造成的出血所占的比例为 4.06%。由此得出造成女性更年期子宫异常出血的主要病因为良性妇科疾病和非器质性疾病。

针对更年期患者的子宫异常出血的部位进行分析,子宫体出血所占的比例为 73.0%,宫颈出血所占的比例为 17.3%,这两个部位造成的子宫异常出血所占的比例最大。针对患者的恶性肿瘤发病率与患者年龄的关系进行分析,结果显著随着患者年龄的增长,恶性肿瘤的发病率呈现升高的趋势。所以加强更年期子宫异常出血的治疗和防治,可以有效地降低恶性肿瘤的发生^[6]。妇科疾病有很多种,有良性也有恶性,良性疾病以子宫肌瘤最为常见^[7]。非器质性疾病造成的阴道出血,主要是因为患者的卵巢功能减退,雌激素水平下降,在反馈作用下,患者的体内的促卵泡激素水平上升,进而对萎缩的卵巢产生刺激,诱使内膜增生、肾上腺皮质分泌雄激素,并在外周组织中转化为雌酮,在其发生波动后,则会造成出血^[8]。随着患者年龄的增长,加上绝经期时间的延长,恶性肿瘤的发病率将会升高,在本次研究中患者的恶性肿瘤发病率随着患者年龄的增长而升高。

加强女性更年期子宫异常出血的治疗,对其康复和恶性肿瘤的预防,有重要的作用,可以提高患者的生活质量^[9]。更年期是各种疾病发病的高峰期,也是恶性肿瘤发病的高峰期,除

了需要加强更年期子宫异常出血的治疗外,还需要提高女性对更年期生理特点和身体机能变化的影响,掌握一些保健的知识和技能,养成合理的生活习惯和饮食习惯,提高自身的抗病能力,有效的降低恶性肿瘤的发病率^[10]。针对子宫体、宫颈等造成的子宫异常出血,要及时的给予治疗,防患于未然。针对由恶性肿瘤造成的子宫异常出血,要尽早的发现、诊断和治疗,最大程度的通过各种治疗方法治愈。

综上所述,子宫异常出血患者需要尽早的进行诊断检查,确诊子宫异常出血的病因,然后进行针对性的治疗,有效的预防各种疾病的发生和发展,同时预防恶性肿瘤的发生。通过尽早的子宫异常出血治疗,控制疾病的发生,将患者的生活质量提高。通过本次研究得出,造成更年期子宫异常出血的病因有很多种,且出血的部位不同,大多数的更年期子宫异常出血患者,出血的部位为子宫体、宫颈,其次是阴道和输卵管,而造成子宫异常出血的病因大部分为良性疾病和非器质性疾病,还有部分患者是因为恶性肿瘤。更年期子宫异常出血是妇科疾病的危险信号,患者不能掉以轻心,要积极地采取治疗,针对良性疾病尽早的采用药物或者是手术治疗,避免其朝着恶性的方向发展,影响患者的生活质量。本次研究结果显示,更年期子宫异常出血是恶性肿瘤发病的危险信号,年龄越大恶性肿瘤发病的概率就越高。因此需要加强子宫异常出血的治疗,加强对子宫异常出血、恶性肿瘤等相关知识的宣传教育,提高患者的健康意识,让患者掌握一定的自我保健知识和技能,提高女性对自身健康的重视,做到早发现、早诊断、早治疗,为患者的中老年生活质量提供保障。

参考文献

[1] 周成梅. 绝经后阴道流血 100 例临床分析[J]. 医学信息, 2015,28(35):284.

[2] 周爱武,张秋香,乔莉,等. 绝经后妇女阴道出血 76 例[J]. 中国老年学杂志,2013,33(1):212-213.

[3] 王红琴. 绝经后阴道出血 412 例临床分析[J]. 吉林医学, 2012,33(20):4372-4373.

[4] Burbos N, Musonda P, Giarenis I, et al. Age-related differential diagnosis of vaginal bleeding in postmenopausal women: a series of 3 047 symptomatic postmenopausal women[J]. Menopause Int,2010,16(1):5-8.

[5] 刘蕾. 绝经后妇女阴道出血 122 例临床分析[J]. 中国实用医药,2013,8(17):49-50.

[6] 王智霞. 绝经后阴道出血 116 例临床分析[J]. 中国妇幼保健,2012,27(11):1637-1638.

[7] 王素敏. 绝经后阴道出血患者的临床原因及病理分析[J]. 中国实用医药,2013,8(10):75-76.

[8] 宣秀芳,傅小英. 215 例绝经后阴道出血临床分析[J]. 中国妇幼保健,2013,28(2):289.

[9] Sousa R, Silvestre M, Almeida e Sousa L, et al. Transvaginal ultrasonography and hysteroscopy in postmenopausal bleeding: a prospective study[J]. Acta Obstet Gynecol Scand,2011,80(9):856-862.

[10] 高银萍,李倩阳. 256 例绝经后阴道出血的临床分析[J]. 宁夏医学杂志,2013,35(11):1094-1095.