子宫内膜异位可导致不孕

泰医附院专家:发病年龄主要集中在24-45岁间

最近几年,女性不孕的发病率呈现出上升趋势,而子宫内膜异位症则是导致不孕的主要原因之一。本期空中诊室,我们邀请到泰山医学院附属医院妇科主任医师、教授,医学硕士迟晓红,她为我们讲解了子宫内膜异位症的常见问题以及治疗方式。

“子宫内膜生长于子宫腔以外部位而引起的病变和症状,就是子宫内膜异位症。”迟晓红教授说,在正常的情况下,子宫内膜覆盖于子宫体腔,如果因为某种因素,使子宫内膜在身体其他部位生长,即可成为子宫内膜异位症。

迟晓红教授补充道,这种异位的内膜在组织学上不但有内膜的腺体,而且还有内膜间质围绕。“在功能上随雌激素水平而有明显变化,也就是随月经周期而变化,但仅有部分受孕激素影响,能产生少量‘月经’,这就会引起种种临床表现。”迟晓红教授说。

子宫内膜异位症这种疾病常见于生育年龄的妇女,发病年龄主要集中在24—45岁之间,“最近几年,子宫内膜异位症的发病率挺高并且还有明显的上升趋势,成为一种‘现代病’。”迟晓红教授说。

患者得了子宫内膜异位症后,主要会引起疼痛和不孕及盆腔包块,疼痛包括痛经、性交痛、盆腔痛等,也有部分患者无明显临床症状。

“患者的症状和体征与疾病的严重性不成比例,这种病病变广泛,形态多样,侵袭性也非常大,可形成广泛严重粘连,并且有激素依赖性,容易复发。”迟晓红教授称,子宫内膜异位症是引起不孕的重要原因,严重地影响中青年妇女的健康和家庭幸福。

迟晓红教授从医二十余年,主要从事妇科疾病的诊疗,在治疗子宫内膜异位症方面尤其独到的见解和方式,已经成功为无数患者解除病痛,让她们成功成为了妈妈。

(路伟)

泰山医学院附属医院妇科主任医师、教授,医学硕士迟晓红。

迟晓红,泰山医学院附属医院妇科主任医师、教授,医学硕士。从事临床工作二十余年,具有扎实的理论基础和较丰富的临床经验,主要从事妇科肿瘤、妇科内分泌疾病诊断治疗,擅长妇科肿瘤、生殖内分泌疾病的诊断和处理及宫、腹腔镜微创手术,在妇科内分泌疾病如多囊卵巢综合症、高泌乳素血症、功能失调性子宫出血、卵巢早衰、子宫内膜异位症、不孕症的治疗方面有独到之处,凭借丰富的临床经验、严谨的诊疗态度和人性化的服务方式,结合每对患者夫妇的具体情况,制定出个体化的最佳治疗方案,让众多不孕不育患者带着梦想而来,怀着奇迹而归,在患者中赢得称赞和良好口碑。承担省级课题两项,完成了《二甲双胍治疗多囊卵巢综合症的研究》课题,获省级科研成果奖1项,发表专业论文10篇,参编医学专著4篇。

◑坐诊专家

对抗子宫内膜异位 首选腹腔镜诊疗

子宫内膜异位症多见于中青年女性,疾病严重时会导致女性不孕,严重影响女性健康和家庭幸福。泰山医学院附属医院妇科主任医师、教授,医学硕士迟晓红做客本期空中诊室,她介绍,子宫内膜异位症导致不孕的原因以及如何治疗这种疾病。

本报记者 路伟

1 患子宫内膜异位,三至五成伴不孕症

“上述我们也提到,子宫内膜异位症多见于中青年女性,并且发病率较高呈现出上升趋势。具体来说,子宫内膜异位症在育龄妇女中的发病率为6%-10%,在患子宫内膜异位症的女性中,不孕症的发病率能达到30%-50%。”迟晓红教授说,大约有三分之一原因不明的不孕患者在腹腔镜检查中发现内膜异位病灶。

“有报告称,患子宫内膜异位症的人群中,不孕症的发病率为非子宫内膜异位症人群的6-8倍。”迟晓红教授说,这也就说明子宫内膜异位症与不孕症有密切的相关性。

2 四种因素作用,影响女性难怀孕

子宫内膜异位症之所以会影响怀孕主要有四个方面的原因。“首先,患者盆腔解剖结构改变,病灶与盆腔组织的广泛粘连使输卵管粘连、僵直、扭曲、伞部活动受限等,受孕能力因此降低,影响输卵管蠕动,影响卵子排出、拾卵及运输,精子与卵子不能会面结合,无法受孕。”迟晓红教授说。

另外,子宫内膜异位症会导致卵巢的分泌功能和排卵功能的异常。子宫内膜异位症导致卵巢功能紊乱,从而使激素的合成及排卵发生障碍,并导致黄体发育不全,子宫内膜异位症患者易发生未破卵泡黄素化综合征,患者不能正常排卵,没有排卵肯定不能怀孕。“这种现象只有腹腔镜或超声检查才能发现。”迟晓红教授补充道。

子宫内膜异位症会使腹腔内环境的改变。腹腔液巨噬细胞数量和活性增加影响精子活力、卵子成熟和精子与卵子的结合等,均影响受孕。

“心理因素是影响怀孕的原因之一,子宫直肠陷凹是盆腔内膜异位的常见部位,常累及双侧骶韧带引起腰骶部痛、性交痛,甚至性交困难,使受孕率降低。”迟晓红教授说,这会导致患者精神紧张,或长期处于应激状态,促进了内异症的发展和不孕。

总之,子宫内膜异位症不孕的发生是由解剖结构破坏、免疫、内分泌、精神心理因素等多方面综合作用的结果。“对于中、重度内异症,粘连或梗阻引起的解剖结构异常是引起不孕的主导因素,但对于轻度内异症,更多的原因可能是免疫和内分泌因素的影响。”迟晓红教授说。

3 轻中度患者,可以手术治疗

婚后不孕,迟晓红教授介绍,首先应进行全面的不育检查,排除其它的不育因素,怀疑是子宫内膜异位症的首选全面的腹腔镜诊断及治疗。

“腹腔镜是子宫内膜异位症诊断的金标准,能明确诊断,发现影像学不能诊断的腹膜病灶,了解盆腔粘连的部位和程度,卵巢有无子宫内膜异位囊肿及输卵管是否通畅。”迟晓红教授说,同时行宫腔镜检查,了解宫腔情况,通过宫腹腔镜诊治,可以切除病灶,分离粘连,恢复盆腔解剖结构,改善盆腔微环境,了解输卵管情况,评估生育功能,评估子宫内膜异位症的严重程度及不孕预后,指导术后生育。

“年轻女性,轻、中度子宫内膜异位症患者,术后不用药,期待自然妊娠半年,并给予生育指导。”迟晓红教授说,有高危因素者(年龄35岁以上;不育时间超过3年;重度内异症、盆腔粘连、病灶切除不彻底者),可考虑激素药物GnRHa 3—6月治疗后再行辅助生育技术。

■科室简介

泰山医学院附属医院 妇科

妇科成立于1974年,科室人员梯队完善,发展后劲充足,于2004年被教育部授予硕士研究生学位授予点,2005年被评为泰山医学院院级重点学科,省级巾帼建功示范岗。2012年,被卫生部医管司评为卫生部内镜与微创专业技术培训基地,承担着全国各地内镜医师的培训任务。

科室目前有医师12人,其中主任医师、教授3人,副主任医师、副教授2人,主治医师3人,住院医师4人,医学博士1人,在读医学博士2人,医学硕士8人。多年来,科室建立并完善了妇科肿瘤病房的质量控制和评估系统,建立及推广妇科肿瘤诊治规范化,开展多项妇科肿瘤的临床研究。应用宫颈病变的“三阶梯”诊疗模式,进行宫颈病变的规范化治疗;成立了妇女健康中心,诊治众多围绝经期综合症、盆腔慢性疼痛、多囊卵巢综合症、卵巢功能衰退、月经异常、生殖功能异常以及性发育异常患者。不断改进与发展妇科肿瘤-微创手术,对妇科肿瘤患者进行个性化、人性化的宫腔镜及腹腔镜手术治疗,科室诊疗进入微创时代。逐步开展女性盆底功能障碍性疾病的临床研究,腹腔镜下圆韧带子宫悬吊术、腹腔镜下骶韧带、主韧带修复,腹腔镜下尿道旁组织耻骨后壁骨膜固定术、腹腔镜下子宫骶骨岬固定术治疗女性盆腔脏器脱垂及压力性尿失禁取得很好疗效。广泛深入进行子宫内膜异位症的发病机制的研究,开展腹腔镜下深型子宫内膜异位灶切除术,彻底手术切除子宫内膜异位症。逐渐扩大计划生育手术范围,腹腔镜手术如宫外孕、异位环取出、附件切除和全子宫切除、输卵管再通术等;宫腔镜手术如取异物、宫内节育器嵌顿、断裂取出、息肉和粘膜下肌瘤切除等。腹腔镜、宫腔镜操作数量达15000余例,手术数量及质量在山东省均处于领先地位,内镜手术技术达全国领先水平,部分技术达国际先进水平。目前科室已形成了以内镜微创治疗为突出特点的专业特色,力争以最高超的妇科微创手术技术,最精密的仪器、最经济的价位还每一位就诊者以最珍贵的健康。

科室坚持以“医疗和教学带动科研、以科研促进医疗和教学”的指导思想,积极从事科学研究,2007年妇产科学被授予泰山医学院精品课程。近年来出版专著10余部,申报《卵巢癌患者自然杀伤细胞免疫活性变化的分子机制研究》等多项课题,在国家级、省级医学刊物上发表论文20余篇。积极进行临床医学本科及妇产科研究生培养教育工作,顺利指导妇产科研究生毕业30余人。作为卫生部内镜与微创专业技术培训基地,科室帮助多家医院开展妇科内镜技术,已培养内镜医师200余人次。

电话:0538-6231701(医生办公室)6237469(护士站) 6237468(门诊)