

腹腔镜手术联合诺雷德治疗子宫内膜异位症临床效果研究

耿晨,陈镗

(宿迁市第一人民医院,江苏 宿迁 223800)

【摘要】目的:分析研究子宫内膜异位症临床治疗中腹腔镜手术与诺雷德(戈舍瑞林)联合使用的临床效果。**方法:**选取2019年2月至2021年2月医院收治的84例子宫内膜异位症患者为研究对象,根据临床治疗方案的不同分为对照组和试验组,各42例。对照组应用单纯腹腔镜手术,试验组应用腹腔镜手术联合诺雷德治疗,比较两组患者临床症状改善情况、回访情况以及不良反应发生情况。**结果:**试验组各项临床症状改善有效率均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$);试验组复发率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);试验组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**在子宫内膜异位症治疗中,腹腔镜手术联合诺雷德有显著效果,能够有效改善患者临床症状、提升妊娠率,且复发率较低,具有较高治疗安全性,可在临床治疗中推广使用。

【关键词】腹腔镜;诺雷德;子宫内膜异位

中图分类号:R711.71

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)29-0037-03

子宫内膜异位指的是子宫内膜组织在子宫体外位置生长,如宫骶韧带、卵巢、子宫直肠凹陷等,在妇科临床治疗中较为常见。子宫内膜异位症的高发群体是25~45岁生育期女性,患病初期患者会有继发性痛经、腹痛情况,随着病情的发展,出现囊肿、性交痛及反复出血等,病情严重的患者还可能引发不孕症^[1-2]。子宫内膜异位症病因上不明确,主要认为其受到激素分泌情况影响,关于其病因还有免疫学说、子宫内膜种植学说、干细胞学说以及遗传学说^[3-4]。目前子宫内膜异位症治疗使用手术疗法,腹腔镜是应用最为广泛的手术方法,但其虽治疗效果显著,术后并发症发生率较高,且有一定复发风险。因此,需以有效的药物治疗法进行术后辅助,保证治疗效果^[5-6]。本研究选取2019年2月~2021年2月我院收治的84例子宫内膜异位症患者为研究对象,对腹腔镜联合诺雷德治疗子宫内膜异位的临床效果进行分析研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2019年2月~2021年2月我院收治的84例子宫内膜异位症患者为研究对象,根据临床治疗方案的不同分为对照组和试验组,各42

例。试验组年龄24~39岁,平均 (28.10 ± 3.40) 岁;病程4个月~5年,平均 (1.71 ± 0.92) 年。对照组年龄22~38岁,平均 (27.17 ± 2.81) 岁;病程6个月~5.5年,平均 (2.08 ± 0.92) 年。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。(1)纳入标准:患者符合《子宫内膜异位症长期管理中国专家共识》^[7]中子宫内膜相关诊断标准,经影像学检查及术后病理检查确诊;患者意识清楚,可自主配合治疗,且近期末服用过激素类药物;本研究通过医院伦理委员会审核。(2)排除标准:存在手术禁忌者;对本研究使用药品有过敏情况者;合并心肾脏等严重脏器功能障碍者;有排卵障碍、输卵管堵塞、生殖系统发育异常者;精神类疾病或难以有效沟通者。

1.2 方法:对照组应用腹腔镜手术:腹腔镜手术应在患者月经完全结束后进行,患者以膀胱截石位进行气管插管全身麻醉,在患者肚脐上方切开1 cm左右,通过将二氧化碳注入进行气腹建立,并于患者右下腹麦氏点、左下腹麦氏点及反麦氏点旁3 cm的位置进行开口,长度在0.5 cm左右,并将手术器械置入。首先以腹腔镜对患者盆腔情况进行细致且全面的检查,若患者存在卵巢巧克力囊肿,则根据手术具

体情况,剥除卵巢囊肿或切除患侧附件,盆腔粘连情况以粘连松解术进行处理,其他部位病灶则使用烧灼法处理,从而使盆腔解剖结构恢复正常,确保患者输卵管、卵巢以及子宫为游离状态。试验组在腹腔镜手术的基础上使用诺雷德(3.6 mg/支 英国阿斯利康)治疗,于患者术后使用3.6 mg 药物进行皮下注射,28 d 注射1次,治疗持续6个月。

1.3 观察指标:(1)比较两组患者临床症状改善情况,包括盆腔触痛、痛经、月经不调、性交痛、不孕。痊愈:患者症状完全消失,B超显示盆腔内囊性包块、结节等消失或变小;好转:患者盆腔内囊性包块、结节等病变组织无变化,但临床症状有显著改善;无效:患者临床症状无缓解,盆腔内囊性包块、结节等仍存在甚至有恶化情况。不孕症状痊愈为妊娠时间在3个月以上,无效为妊娠3个月内出现流产情况或无法受孕。治疗有效率=(痊愈例数+好转例数)/组例数×100%。(2)治疗1年后对患者进行回访,记录患者复发情况。(3)比较两组患者不良反应,包括胃肠道反应、面色潮红、盗汗、皮肤瘙痒以及阴道干涩。

1.4 统计学处理:采用SPSS22.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床症状改善情况比较:试验组各项临床症状改善有效率均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组各项症状治疗有效率比较[例(%)]

组别	例数	盆腔触痛	痛经	月经不调	性交痛	不孕
试验组	42	41(97.62)	39(92.86)	38(90.48)	36(85.72)	27(64.29)
对照组	42	35(83.33)	29(69.05)	28(66.67)	26(61.90)	18(42.86)
χ^2		4.974	7.721	7.071	6.158	3.877
P		0.026	0.005	0.008	0.013	0.049

2.2 两组回访情况比较:试验组复发2例,复发率为4.76%;对照组复发9例,复发率为21.43%,两组相比 $\chi^2 = 5.126, P = 0.024$ 。试验组复发率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组不良反应比较:试验组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组不良反应比较[例(%)]

组别	例数	胃肠道不适	阴道干涩	面色潮红	盗汗	皮肤瘙痒	总发生率
试验组	42	1(2.38)	1(2.38)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.38)	3(7.14)
对照组	42	2(4.76)	1(2.38)	3(7.14)	1(2.38)	3(7.14)	10(23.81)
χ^2							4.459
P							0.035

3 讨论

子宫内膜异位症是妇科常见的激素依赖性疾病,其受卵巢孕、雌激素影响,严重损伤患者正常的机体健康及生育能力,且不易治愈、发病率高,研究发现保守治疗患者复发率高达36%~50%^[8]。近年来,随着经济发展,人们生活质量提升,生活习惯与饮食习惯有了很大变化,导致子宫内膜异位症发病率不断上升,多见于育龄期女性,主要表现为进行性痛经、不孕、月经不调、盆腔触痛、性交痛等症状。手术治疗虽然可有效延缓病情进展,但其仅能去除肉眼可见的病灶,对于深层次病灶、非典型微小病灶有较大处理难度,术后受到刺激即可能导致复发^[9-10]。腹腔镜手术是目前治疗子宫内膜异位症的主要方法,其相较于传统手术法,手术时间更短、治疗有效率更高,有着更好的治疗效果,但复发率较高,需使用药物辅助治疗^[11]。

诺雷德又名戈舍瑞林,是一种缓释植入剂,属于合成性促黄体生成素释放激素类似物,常用于女性围绝经期、绝经前乳腺癌或者前列腺癌的治疗中。在子宫内膜异位症的治疗中,诺雷德对患者机体疼痛有显著的缓解作用,且有利于减轻宫内膜的损伤。诺雷德的治疗机制在于其能够对促性腺激素的分泌进行抑制,且药效稳定性高,具有较长的半衰期,对促卵泡激素水平和黄体生成素能有效降低,使孕与雌激素同时下降^[12-13]。

而雌激素含量的降低,对子宫血液供应有抑制作用,从而减少表皮生长因子受体,以起到病灶消失或萎缩的目的,同时对患者月经失调、性交痛、痛经等症状有效缓解^[14]。此外,在诱导患者闭经的同时,诺雷德也能够提升患者血红蛋白浓度,有效改善其贫血情况。诺雷德对于卵巢功能有显著的调节效果,于术后进行注射能够抑制患者垂体促性腺激素分泌,使雌激素水平显著降低,血清雌二醇水平下降达到绝经期水平,而长时间抑制雌激素可使异位部位的细胞不受刺激、生长被限制,从而有效预防病灶

细胞进一步生长,达到治疗子宫内异位症的目的。同时,诺雷德具有改善子宫胎盘循环的作用,有利于降低子宫敏感性,从研究中可知,用药后大部分患者会出现闭经情况,治疗结束后2个月左右即可恢复正常,卵巢排卵功能得到恢复,从而有效提升子宫内异位患者妊娠率^[15-16]。

但是,诺雷德也并非完全杜绝复发,其仅可有效降低复发率,这是由于病灶部位周围细胞受体在腹腔镜手术后会出现明显的数量降低与纤维化情况,使得病灶部位诺雷德难以发挥理想作用。且病灶部位生物学行为特点类似于恶性肿瘤,手术疗法也难以将其彻底清扫。而术后遵医嘱按时足量用药,实施规范化治疗,能够在一定程度上减少复发^[17]。

王斌等人的^[18]研究中,以腹腔镜联合诺雷德治疗子宫内异位,其患者治疗效果显著由于单独使用腹腔镜治疗,且复发率更低。本研究结果显示,试验组各项临床症状改善有效率均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$);试验组复发率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);试验组不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);本研究治疗有效率与术后复发率方面的研究结果与王斌等人的研究结果具有一致性。

综上所述,将腹腔镜手术基础上联合使用诺雷德治疗法应用于子宫内异位症患者治疗中有显著疗效。单独使用腹腔镜治疗虽能取得一定效果,其复发率尚在可接受范围内,但是联合使用诺雷德治疗可明显降低复发率。且联合使用治疗法不仅可有效治疗子宫内异位、消除临床症状,还具有操作便捷、用药周期长的特点,有利于提升患者预后效果与生活质量,有效治疗不孕情况,促进妊娠率提升,在临床治疗中有较高的应用推广价值。

【参考文献】

[1] 陈娟,王蔚.腹腔镜手术结合亮丙瑞林治疗子宫内异位症患者的临床效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(5):78-80.
[2] 田香玲.戈舍瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内异位症合并不孕症疗效[J].临床研究,2022,30(2):79-82.
[3] 孙颖.腹腔镜手术联合药物治疗子宫内异位症的疗效观察[J].中国现代药物应用,2022,16(2):171-173.

[4] 李巧婵.腹腔镜手术联合曲普瑞林治疗子宫内异位症的效果[J].中外医疗,2021,40(35):56-58,62.
[5] 支霜,蒋本贵,严力锋,等.戈舍瑞林联合腹腔镜手术治疗重度卵巢子宫内异位囊肿的疗效[J].中国妇幼保健,2021,36(24):5722-5725.
[6] 姚颖,袁霞,丁屹.腹腔镜术后联合药物治疗子宫内异位囊肿的临床观察[J].当代医学,2021,27(34):52-54.
[7] 孙东雪.腹腔镜手术对子宫内异位症患者临床症状及妊娠率的影响[J].中国医疗器械信息,2021,27(22):32-34.
[8] 卢淑丽,崔麦玲,王雯,等.亮丙瑞林在子宫内异位症患者腹腔镜手术后的应用效果[J].中国实用医刊,2021,48(22):110-113.
[9] 李祖萍,罗毓蓉.戈舍瑞林联合腹腔镜治疗卵巢型子宫内异位症的临床价值[J].中国卫生标准管理,2021,12(21):85-88.
[10] 沙晓娇,范国杰.药物联合腹腔镜手术治疗卵巢型子宫内异位症效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(19):164-166.
[11] 冯燕燕,苗聪秀.我国腹腔镜手术联合米非司酮治疗子宫内异位症疗效及安全性的Meta分析[J].山西医药杂志,2021,50(19):2764-2768.
[12] 王丽娜.腹腔镜手术联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗子宫内异位症患者的临床效果[J].医疗装备,2021,34(19):109-110.
[13] 杨小微.腹腔镜手术联合戈舍瑞林治疗卵巢型子宫内异位症的临床效果探究[J].中国现代药物应用,2021,15(19):148-151.
[14] 尹洪丽,赵璠.诺雷德与孕三烯酮在卵巢型子宫内异位症患者腹腔镜手术后的应用效果比较[J].临床医学,2021,41(9):98-99.
[15] 杨小微.腹腔镜手术治疗卵巢型子宫内异位症的临床效果[J].中国现代药物应用,2021,15(17):57-60.
[16] 张庆,王利平,要静.腹腔镜手术配合米非司酮治疗子宫内异位症临床观察[J].天津药学,2021,33(4):43-45.
[17] 陈少丽,韩玉斌.腹腔镜手术联合诺雷德治疗子宫内异位症临床效果及对患者雌激素水平的影响[J].中国现代药物应用,2020,14(16):184-186.
[18] 王斌,陈中文,胥琳,等.腹腔镜联合醋酸戈舍瑞林治疗子宫内异位症的临床疗效分析[J].中国妇幼保健健康研究,2021,32(9):1344-1348.