

垂体后叶素联合腹腔镜切除术治疗良性子宫肌瘤的效果

薛瑾, 吕欣遥

(甘肃省平凉市第二人民医院, 甘肃 平凉 744000)

【摘要】目的:观察垂体后叶素在良性子宫肌瘤患者腹腔镜切除术中的应用效果。**方法:**选取 2020 年 10 月至 2021 年 10 月医院收治的 98 例良性子宫肌瘤患者为研究对象, 经抽签法将其分为研究组和对照组, 各 49 例。两组均接受腹腔镜下切除术治疗, 对照组术中采用缩宫素辅助治疗, 观察组术中采用垂体后叶素辅助治疗, 比较两组治疗效果及预后情况。**结果:**两组手术耗时、术后恢复排气时间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组术中出血量、术后住院时间低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 术后, 观察组子宫平滑肌血流量、PI 高于对照组, RI 低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 术后, 观察组 HR、MAP、SaO₂ 高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 术后, 观察组不良事件发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:**在良性子宫肌瘤患者的腹腔镜切除术中应用垂体后叶素辅助治疗可有效降低患者术中出血风险, 对改善子宫血流动力学指标并降低术后并发症发生风险均有积极意义, 且与缩宫素相比, 垂体后叶素对患者基础体征产生的不良影响较小, 更具临床应用价值。

【关键词】子宫肌瘤; 腹腔镜切除术; 垂体后叶素; 子宫血流动力学; 术中出血; 术后不良事件

中图分类号: R713.4

文献标识码: B

文章编号: 1671-2242(2023)01-0115-03

子宫肌瘤为女性子宫平滑肌和结缔组织间形成的肿瘤, 一般为良性。此类患者临床可无典型症状表现, 一般在常规妇科检查中被检出, 与恶性肌瘤患者相比, 良性子宫肌瘤患者的预后较好, 但若未及时得到积极治疗, 随肌瘤增大也可对患者子宫及周围脏器产生一定压迫, 此时多数患者会存在尿频、尿急等异常表现^[1]。手术为目前治疗良子宫子宫肌瘤患者的首选方案, 目前较为常见的术式主要包括子宫切除术和腹腔镜下肌瘤切除术两种, 与前者相比, 后者可更好适应大多数育龄女性的临床需求, 在临床上的应用范围更广^[2]。但有研究指出^[3], 术中出血为影响手术疗效及安全性的的重要因素, 且若术中止血措施不当也可能导致患者术后发生活跃性出血, 对其术后恢复及预后均可产生不利影响^[4]。此前临床会通过术中应用缩宫素对患者进行辅助治疗, 但缩宫素的实际止血效果并不理想, 还可能导致患者发生其他不良反应。垂体后叶素为一种子宫平滑肌兴奋药, 可通过促进子宫平滑肌收缩来改善子宫的血液流变学, 将其用于子宫肌瘤患者手术或可起到理想的止血效果^[5]。本研究主要探讨垂体后叶素

在良性子宫肌瘤患者腹腔镜切除术中的应用效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 选取 2020 年 10 月至 2021 年 10 月我院收治的 98 例良性子宫肌瘤患者为研究对象, 经抽签法将其分为研究组和对照组, 各 49 例。观察组年龄 25~45 岁, 平均 (35.23 ± 0.24) 岁; 病程 3~6 个月, 平均 (4.52 ± 0.35) 月; 肌瘤直径 2~10 mm, 平均 (6.23 ± 0.25) mm。对照组年龄 27~42 岁, 平均 (35.17 ± 0.36) 岁; 病程 4~5 个月, 平均 (4.66 ± 0.29) 月; 肌瘤直径 3~9 mm, 平均 (6.35 ± 0.18) mm。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: 入组患者符合《子宫肌瘤的诊治中国专家共识》^[6] 子宫肌瘤诊断标准, 经病理诊断为良性病灶; 经影像学检查确认存在相关病灶, 病灶直径均在 10 mm 以内; 符合腹腔镜切除术相关指征; 均已知悉此次研究目的及内容, 均已签署知情同意书。(2) 排除标准: 有盆腔手术史者; 恶性肿瘤者; 肝、肾功能障碍者; 凝血功能障碍; 心、脑、血管疾病者; 精神病者。

1.2 方法:两组均接受腹腔镜下肌瘤切除术治疗,对照组术中应用缩宫素(厂家:康普药业股份有限公司;国药准字:H43021454;规格:1 ml:10 U)辅助止血,观察组术中应用垂体后叶素(厂家:上海禾丰制药有限公司;国药准字:H31022751;规格:1 ml:6 IU)辅助止血。对照组经腹腔镜探查肌瘤位置、大小、数量并确认切除方案后经肌瘤浆膜表面注入 20 U 缩宫素;观察组则经肌瘤浆膜表面注入 12IU 垂体后叶素。后即可实施手术切除,术后密切监测神志、生命体征、心理状态等,并密切观察腹部体征、肠功能恢复情况,对于存在活动性出血者需及时进行止血处理。

1.3 观察指标:(1)比较两组围手术期临床指标,主要包括手术耗时、术中出血量、术后恢复排气时间及住院时间。(2)经 PHILIPS iu22 型阴道多普勒超声对两组术后的子宫平滑肌血流动力学指标进行对比,主要包括宫血流量、最大流速和舒张末期血流速度比(S/D)、搏动指数(PI)、阻力指数(RI)等三项。(3)观察并记录两组术后心率(HR)、平均动脉压(MAP)、血氧饱和度(SaO₂)等基础生命指标。(4)统计并对比两组术后不良事件发生情况,主要包括继发出血、低血压等手术相关风险事件以及胸闷心悸、胃肠不适等药物相关不良反应。

1.4 统计学方法:采用 SPSS 22.0 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/F 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 两组围手术期临床指标比较:两组手术耗时、术后恢复排气时间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组术中出血量、术后住院时间低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组围手术期临床指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术耗时 (min)	术中出血量 (ml)	术后恢复排气时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	49	53.02 ± 18.71	65.94 ± 21.76	21.01 ± 2.53	3.51 ± 1.36
对照组	49	87.64 ± 22.03	107.65 ± 24.96	30.41 ± 9.11	4.37 ± 1.75
<i>t</i>		8.385	8.817	6.959	2.716
<i>P</i>		0.001	0.001	0.001	0.009

2.2 两组子宫平滑肌血流动力学比较:术后,观察组子宫平滑肌血流量、PI 高于对照组,RI 低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组子宫平滑肌血流动力学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血流量(ml/min)	S/D	PI	RI
观察组	49	2.11 ± 0.35	7.12 ± 0.33	2.41 ± 0.25	0.63 ± 0.05
对照组	49	1.41 ± 0.24	6.41 ± 0.25	2.05 ± 0.17	0.72 ± 0.11
<i>t</i>		11.546	12.937	8.335	5.214
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组术后基础体征比较:术后,观察组 HR、MAP、SaO₂ 高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组术后基础体征指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HR(次/min)	MAP(mmHg)	SaO ₂ (%)
观察组	49	67.42 ± 1.13	82.46 ± 2.36	99.43 ± 0.14
对照组	49	65.11 ± 1.46	80.11 ± 2.25	98.05 ± 0.23
<i>t</i>		8.759	5.045	35.876
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

2.4 两组术后不良事件发生率比较:术后,观察组不良事件发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表 4 两组术后不良事件发生率比较[例(%)]

组别	例数	风险事件		药物不良反应		合计
		继发出血	低血压	胸闷心悸	胃肠不适	
观察组	49	0(0.00)	2(4.08)	1(2.04)	1(2.04)	4(8.16)
对照组	49	4(8.16)	2(4.08)	3(6.12)	3(6.12)	12(24.49)
χ^2		8.507	0.000	2.127	2.127	4.990
<i>P</i>		0.004	1.000	0.145	0.145	0.025

3 讨论

子宫肌瘤是目前临床常见的女性肿瘤,根据肌瘤生长位置可将患者分为肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和黏膜下肌瘤等多个类型,此病可单发,也可多发,一般以良性病变为主。此病好发于 30 ~ 50 岁女性,考虑与女性体内雌孕激素水平紊乱相关,若体内雌激素水平过高可为肌瘤生长提供有利环境^[7]。多数患者早期并无明显异常,对育龄期和未绝经女性来说,女性来说但随肌瘤体积增大,对子宫形态及结构造成破坏后,可能存在经期延长、经量增加等月经异常现象,大量失血会进一步增加患者贫血风险,尽管良性病变患者肌瘤恶变率较低,但若未及时采取积极措施进行干预也可能继发其他病变,可对患者生活质量及预后产生不利影响^[8-9]。目前认为,肌瘤直径不足 5 mm 者无需采取特别治疗,但肌瘤在子宫内的生长速度较快,此类患者一般需通过定期复诊来观察病情进展情况。对于肌瘤直径 5 mm 以上、已存在明显症状及手术治疗指征者,则应在明确患者

身体状态、治疗需求后及时实施手术治疗。子宫切除手术以及腹腔镜下肌瘤切除术均是目前治疗子宫肌瘤患者的常见术式,临床会在结合患者病灶情况及个人生育需求基础上酌情选择手术方案,但考虑到子宫肌瘤患者多处于性活跃期和育龄期,因此在情况允许情况下,临床更多会建议实施肌瘤切除术治疗^[10-11]。

腹腔镜下子宫肌瘤切除术的治疗效果已得到临床研究证实,但仍有学者指出^[12],尽管腹腔镜实现了对患者的微创治疗,但由于肌瘤生长位置特殊,受手术操作及患者个人体质影响,其术中出血及术后活动性出血的风险均较高,通过抑制子宫平滑肌收缩可有效降低患者出血量,目前应用较为广泛的药物主要为缩宫素,但此药更多用于女性分娩时,单独用于术中止血的效果并不理想^[13]。垂体后叶素主要有催产素和加压素构成,此药提取于猪、牛脑垂体后叶中水溶性成分,在抑制平滑肌收缩方面具有显著效果^[14]。本研究中,两组手术耗时、术后恢复排气时间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组经垂体后叶素辅助手术治疗后,术中出血量、术后住院时间低于对照组,术后子宫平滑肌血流量、PI 高于对照组,RI 低于对照组($P < 0.05$),提示垂体后叶素在腹腔镜肌瘤切除术中的止血效果更佳,可更好改善患者的子宫血液流变学。垂体后叶素中催产素可以促进子宫平滑肌收缩,小剂量使用能加强子宫的节律性收缩,对子宫颈的影响较小。加压素即抗利尿激素,可以减少尿量,同时具有收缩毛细血管、引起血压升高的作用,同时加压素还可促使血管和内脏平滑肌收缩,产以此增强术中止血效果。经不同药物辅助治疗后,观察组术后 HR、MAP、SaO₂ 高于对照组,不良事件发生率低于对照($P < 0.05$),提示与缩宫素相比,垂体后叶素的用药安全性更高,对改善患者基础体征及降低术后不良事件发生风险均有积极意义。与陈小蕾等^[15]研究结果近似,该研究结果显示,与缩宫素相比,垂体后叶素在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的应用价值更高,应用垂体后叶素辅助手术的患者术中出血量及术后不良事件发生风险均低于应用缩宫素辅助手术的患者($P < 0.05$)。

综上所述,在对良性子宫肌瘤患者实施临床治疗时,垂体后叶素联合腹腔镜切除术治疗可取得明显更佳的效果,可显著减少创口出血,缩短住院时间,有较高应用价值。

【参考文献】

- [1] 刘军超,滕娜,王筱茜,等.腹腔镜子宫肌瘤切除术肌层注射垂体后叶素致心跳骤停 1 例报道[J].中华全科医学,2021,19(12):2160-2161.
- [2] 宋玮,刘华.垂体后叶素联合腹腔镜切除术治疗良性子宫肌瘤疗效及安全性[J].中国计划生育学杂志,2021,29(9):1854-1857.
- [3] 许成成.腹腔镜下子宫肌瘤切除术中应用间隔注射垂体后叶素联合套扎止血的疗效观察[J].中国妇幼保健,2021,36(16):3886-3889.
- [4] 李巧时.比较腹腔镜子宫肌瘤剔除术与开腹子宫肌瘤切除术治疗子宫肌瘤的临床效果[J].中国医药指南,2021,19(17):79-80.
- [5] 杨灿.垂体后叶素在腹腔镜下子宫肌瘤切除术中的止血作用研究[J].云南医药,2021,42(2):174-176.
- [6] 子宫肌瘤的诊治中国专家共识专家组.子宫肌瘤的诊治中国专家共识[J].中华妇产科杂志,2017,52(12):793-800.
- [7] 陈映雪.良性子宫肌瘤患者行腹腔镜下微创手术的临床效果评价[J].现代诊断与治疗,2019,30(14):2464-2465.
- [8] 刘军超,王筱茜,艾登斌,等.硝酸甘油对垂体后叶素诱发的腹腔镜子宫肌瘤切除术患者心血管反应的效果[J].中国医刊,2019,54(6):661-663.
- [9] 刘伟国.垂体后叶素联合线圈套扎法在巨大子宫肌瘤患者腹腔镜全子宫切除术中的应用[J].中国医学创新,2018,15(21):100-103.
- [10] 欧阳彦兰,李裕华,陈露屏.间隔注射垂体后叶素联合套扎止血法在腹腔镜下子宫肌瘤切除术中的应用效果及对循环系统的影响[J].临床和实验医学杂志,2018,17(9):946-949.
- [11] 岑华丽.垂体后叶素在良性子宫疾病手术操作困难患者中的应用效果[J].中国合理用药探索,2018,15(3):10-13.
- [12] 周兰,梁国伟,闫佼佼,等.腹腔镜下子宫肌瘤切除术联合改良子宫动脉阻断术对患者术后恢复、性激素水平及预后影响[J].中国计划生育学杂志,2021,29(11):2297-2300.
- [13] 吴聪哲,张英欣,赵欣,等.腹腔镜子宫肌瘤剔除术中缩宫素不同用药方法的止血疗效分析[J].中国综合临床,2018,34(2):118-121.
- [14] 梁园,陈彩红,吴华平.垂体后叶素联合止血带在子宫肌瘤腹腔镜剥除术治疗中的应用[J].实用中西医结合临床,2022,22(3):30-34.
- [15] 陈小蕾,张婷.垂体后叶素与缩宫素用于腹腔镜下子宫肌瘤壁间肌瘤剔除术中止血效果比较[J].中国药业,2020,29(21):78-80.

(收稿日期:2022-07-21)