

料用率表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术情况比较 除手术时间外,腹腔镜组术中出血量、术后疼痛持续时间、住院时间均低于开放组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者手术情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间 (min)	疼痛持续 时间(d)	住院时间 (d)	术中出血量 (ml)
开放组	57	48.92± 9.24	2.04± 0.34	6.47± 1.14	59.1± 10.2
腹腔镜组	57	51.21± 9.15	0.97± 0.18	3.48± 1.21	28.4± 11.3
t		1.403	20.999	13.579	15.226
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者术后并发症及复发情况比较 腹腔镜组发生尿潴留 3 例, 并发症发生率为 5.26% (3/57); 开放组发生切口感染 4 例, 尿潴留 6 例, 并发症发生率为 17.54% (10/57) 组间差异显著, $P < 0.05$ 。随访 12 个月, 两组均未出现复发情况, $P > 0.05$, 差异无统计学意义。

3 讨论

随着我国社会的老龄化进程, 腹股沟疝的发病率在老年人群中呈逐年上升趋势。以往临床主要采用传统有张力疝修补术治疗腹股沟疝, 但随着患者年龄的增大, 腹股沟区各肌肉腱膜、筋膜的胶原合成及转换存在缺陷, 导致局部腹横筋膜脆弱, 不能抵抗腹腔内压力, 因此手术修补的成功也不能阻止局部抗力的减弱, 导致疝的复发^[1]。随着疝外科的快速发展, 开放式无张力疝修补术因其操作简单、疗效确切、复发率低等优势逐渐替代传统有张力疝修补术, 但该术式易造成腹壁结构破坏, 手术切口大, 术后并发症多, 患者预后不佳^[1]。

随着腹腔镜技术及微创理念的不断进步, 腹腔

镜技术已广泛应用于腹股沟疝治疗中, 并取得良好效果。研究表明^[6], 复发疝患者初次手术治疗时会造成原有的生理解剖结构破坏, 若再次行开放式无张力疝修补术治疗会加重血管、神经损伤, 手术难度较大, 而腹腔镜疝修补术可有效避开原手术入路, 减少术后并发症的发生。腹腔镜腹股沟疝修补术包括腹腔镜腹腔内补片植入术 (IPOM)、腹腔镜下全腹膜外修补术 (TEP)、TAPP 三种术式。TAPP 是目前应用较为广泛的一种腹腔镜腹股沟疝修补术术式, 适用于各种类型的腹股沟疝, 包括斜疝、直疝、股疝, 且对双侧疝、复发疝更有优势。此外, TAPP 术中可及早发现隐匿疝, 避免二次手术, 减少不必要的损伤。

本研究结果显示, 除手术时间外, 腹腔镜组术中出血量、术后疼痛持续时间、住院时间以及术后并发症发生率均低于开放组 ($P < 0.05$); 两组均未出现复发情况, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。说明 TAPP 术治疗腹股沟疝可有效缩短康复时间, 减少术后疼痛, 降低术后并发症发生率, 值得临床推广使用。

参考文献

- [1]于华杰,滕安宝,查晓光,等.3种开放式无张力疝修补术治疗成人腹股沟疝的比较[J].安徽医科大学学报,2014,(2):267-270
- [2]赵东旭,崔勇.腹腔镜疝修补术与传统修补术对腹股沟疝的临床治疗效果对比研究[J].中国急救医学,2015,35(z2):348-349
- [3]中华医学会外科学分会疝和腹壁外科学组.成人腹股沟疝诊疗指南(2012年版)[J].临床外科杂志,2013,21(6):405-407
- [4]李三荣,郑启昌.腹股沟疝传统修补术与疝环充填式无张力疝修补术、平片式无张力疝修补术的临床对比[J].中国老年学杂志,2008,28(15):1531-1532
- [5]周宏年.无张力疝修补术治疗腹股沟疝 47 例体会[J].中国全科医学,2010,13(z1):55-56
- [6]张卫东.腹腔镜经腹膜前疝修补术与开放式无张力疝修补术治疗成人腹股沟疝的对比研究[J].中国社区医师,2016,32(33):913-914,917

(收稿日期: 2017-07-15)

性激素检测在不孕症诊断中的应用价值

王海江

(河南省尉氏县人民医院 尉氏 475500)

摘要:目的:探讨性激素检测在不孕症诊断中的应用价值。方法:选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的 58 例不孕症女性患者为研究组,同期于我院进行健康体检的 58 例女性为对照组。两组均在月经干净后 5~7 d 进行性激素检测,比较两组研究对象血清性激素六项(LH、FSH、T、PRL、P 与 E₂)的检测结果。结果:研究组 LH、P、PRL 水平平均高于对照组,T 水平低于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义;两组 FSH 与 E₂ 水平比较无明显差异, $P > 0.05$ 。结论:不孕症患者性激素水平较正常人群差异显著,性激素检测可在不孕症诊断和治疗中提供有利的参考依据,具有重要的临床价值。

关键词:不孕症;性激素检测;诊断;应用价值

中图分类号:R711.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.069

近年来,随着人们生活环境与方式的变化,不孕症的发生率呈逐渐增长趋势,严重影响女性生殖健康与生活质量。据相关调查显示^[1],夫妻婚后 1 年的受孕率为 80%~90%,2 年为 90%~95%,1 年内未采

取任何避孕措施,性生活正常而未成功妊娠的不孕症群体占 15%~30%。研究发现^[2],女性体内性激素与不孕症之间具有密切的相关性,性激素水平往往跟随着病症的发生发展而变化。为进一步提高不孕

症的诊疗质量,本研究选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的 58 例不孕症女性患者性激素检测结果,与同期健康体检女性样本进行分析比较。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 1 月~2017 年 1 月我院收治的 58 例不孕症女性患者为研究组,同期于我院进行健康体检的 58 例女性为对照组。研究组年龄 23~40 岁,平均年龄(33.5±5.3)岁。对照组年龄 24~40 岁,平均年龄(33.4±5.0)岁。入组条件:符合《妇产科学》^[1]第 8 版中不孕症的诊断标准;配偶生殖能力正常;对研究内容知情同意。排除条件:内外生殖系统炎症;免疫系统及血液系统疾病;3 个月内应用过激素类药物患者。两组年龄比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法 两组均在月经干净后 5~7 d 进行性激素检验。晨起空腹状态下采集患者静脉血 5 ml,3 min 内将样本抗凝,2 d 内以化学发光法进行检验,检验指标包括:促黄体生成素(LH)、促卵泡成熟激素(FSH)、睾酮(T)、催乳素(PRL)、孕酮(P)与雌二醇(E_2)。

1.3 观察指标 比较两组受检者血清性激素六项(LH、FSH、T、PRL、P 与 E_2)的检测结果。

1.4 统计学处理 本研究数据采用 SPSS15.0 软件分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

研究组 LH、P、PRL 水平均高于对照组,T 水平低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义;两组 FSH 与 E_2 水平比较无明显差异, $P>0.05$ 。见表 1。

表 1 两组受检者血清性激素六项检测结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	LH(mIU/ml)	FSH(mIU/ml)	T(pg/ml)	PRL(ng/ml)	P(pg/ml)	E_2 (pg/ml)
研究组	58	5.42±0.32	4.81±1.2	0.22±0.36	325.7±82.6	2.85±0.24	56.3±10.8
对照组	58	3.22±0.52	4.92±1.5	0.58±0.56	258.6±85.2	1.62±0.32	56.2±11.2
t		3.656	0.456	4.526	5.023	4.389	0.656
P		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

3 讨论

不孕症是危害女性生殖系统的重要疾病,同时也是影响家庭和睦的关键因素。研究发现^[2],女性不孕的病因较多,其中丘脑-垂体-卵巢轴(HPOA)功能障碍与内分泌失调约占不孕症的 48.4%。HPOA 是调控女性发育、促进排卵、促使卵泡成熟、调节卵巢功能的重要性轴,是保证女生生育能力的必备条件。有学者发现^[3],HPOA 的调节机制主要依靠激素反馈与神经调节完成,一旦其中一个环境发生异常可影响整体激素水平,干扰排卵而致不孕。

一般情况下,性激素水平在 1 个月经周期内会发生周期性变化,处于相对稳定的状态,但性激素失调时,可导致各项激素指标异常分泌,影响排卵功能。PRL 属于蛋白质激素物质,它由垂体前叶嗜酸细胞分泌而成,确保黄体细胞膜的完整,调控 LH 水平。FSH 与 LH 能够促进卵泡的发育、成熟与排卵,二者具有协同作用。当不孕症患者体内 PRL 上升时可累及 LH 分泌,不仅影响胚胎、卵子与着床,损伤床前子宫内膜,同时可干扰卵泡的发育与成熟,导致受精能力降低及排卵功能障碍。研究发现^[4],PRL 对于 P 的合成亦具有一定的干扰,而 P 可以增进子宫内膜的增殖与分泌。 E_2 是促进女性第二性征发育的重要物质,其指标的下降可使机体无法在排卵前达到排卵高峰,导致患者在排卵期发生不排卵的情况,并可出现月经失调、闭经等症状。T 是一种雄性激素,主要由雄烯二酮转化而成,它对雌激素具

有拮抗作用,是维持女性内分泌稳定与生长发育的重要物质。T 指标降低或升高时可影响患者的生殖功能,是多囊卵巢综合征的主要原因,甚至可导致器官变化^[7-8]。

本研究结果显示,研究组 LH、P、PRL 水平均高于对照组,T 水平低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义;两组 FSH 与 E_2 水平比较无明显差异, $P>0.05$ 。说明不孕症患者性激素水平较正常人群差异显著,性激素检测可在不孕症诊断和治疗中提供有利的参考依据,具有重要的临床价值。

参考文献

- [1]刘红梅,张小平,刘殿媛,等多囊卵巢综合征与胰岛素功能、性激素水平相关性研究[J].中国实验诊断学,2014,18(1):125-127
- [2]赵富鲜,周萍,杨泽星,等.高催乳素血症与不孕症的相关性分析[J].中国妇幼保健,2014,29(5):745-747
- [3]谢幸,苟文丽.妇产科学[M].第 8 版.北京:人民卫生出版社,2013:310
- [4]周佳任,王晓岩,迟鑫妹,等.复发性流产患者孕早期血清性激素结合球蛋白和胰岛素抵抗指数特征研究[J].中国实用妇科与产科杂志,2014,30(6):471-474
- [5]王晓东,陈岩,李沛霖.孕三烯酮联合尿促性素对子宫内膜异位症患者性激素及受孕率的影响[J].中国妇幼保健,2014,29(22):3614-3616
- [6]谭秀群.注射绒毛膜促性腺激素日性激素水平对多囊卵巢综合征患者体外受精-胚胎移植临床妊娠率的影响[J].广西医科大学学报,2014,31(3):459-462
- [7]李晶,冯涛,刘浩.血清性激素水平与老年女性代谢综合征的关系[J].中国老年学,2014,34(19):5448-5450
- [8]白雪,李冬梅,郝妍,等.反复流产患者血清中性激素水平及相关抗体检测的临床意义[J].中国妇幼保健,2014,29(29):4776-4777

(收稿日期:2017-06-02)