

腹腔镜手术联合醋酸戈舍瑞林治疗子宫内膜异位症不孕效果

王婷婷

(河南省驻马店市平舆县人民医院妇科 平舆 463400)

摘要:目的:探讨腹腔镜手术联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂对子宫内膜异位症不孕患者性激素、妊娠结局的影响。方法:选取 2017 年 4 月~2018 年 4 月收治的 108 例子宫内膜异位症不孕患者,按随机数字表法分为甲组和乙组,各 54 例。乙组患者行腹腔镜手术治疗,甲组患者在乙组基础上联合使用醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗。比较两组性激素指标水平、妊娠情况、自然流产情况。结果:治疗后,甲组 LH 及 FSH 水平较乙组低($P<0.05$);随访 6 个月,甲组妊娠率较乙组高,自然流产率较乙组低($P<0.05$)。结论:采用腹腔镜手术联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗子宫内膜异位症不孕,可改善患者性激素水平,提高妊娠率,降低自然流产发生率,疗效显著。

关键词:子宫内膜异位症;不孕;腹腔镜;醋酸戈舍瑞林缓释植入剂;妊娠;流产

中图分类号:R711.74

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.14.039

子宫内膜异位症不孕通常发生在卵巢、子宫骶骨韧带等部位,部分患者还会发生在子宫肌层^[1]。经研究表明,子宫内膜异位症患者体内促黄体生成素(Luteinizing Hormone, LH)受体数量显著较少,导致患者在黄体期激素水平降低,从而影响患者受孕,严重影响患者的家庭生活^[2]。目前,临床上针对子宫内膜异位症不孕通常首选腹腔镜手术治疗,取得了较好的疗效,但患者术后性激素水平很难恢复,导致妊娠率仍然较低。本研究分析采用腹腔镜手术联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗子宫内膜异位症不孕对患者性激素水平及妊娠结局的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 4 月~2018 年 4 月我院收治的 108 例子宫内膜异位症不孕患者,按随机数字表法分为甲组和乙组,各 54 例。甲组年龄 21~37 岁,平均年龄(25.38 ± 2.24)岁;病程 2~6 年,平均病程(3.39 ± 1.05)年;有生育史 21 例,无生育史 33 例;临床分期:III 期 34 例,IV 期 20 例。乙组年龄 20~36 岁,平均年龄(25.49 ± 2.07)岁;病程 1~7 年,平均病程(3.68 ± 1.01)年;有生育史 26 例,无生育史 28 例;临床分期:III 期 31 例,IV 期 23 例。两组一般资料比较无显著差异($P>0.05$),具有可对比性。本研究内容经医院医学伦理委员会批准。

1.2 入选标准 纳入标准:(1)符合子宫内膜异位症不孕相关诊断标准^[3];(2)无本研究药物过敏史;(3)无手术禁忌证。排除标准:(1)合并脏器功能衰竭的患者;(2)合并凝血异常的患者;(3)合并精神障碍影响治疗依从性者;(4)近 1 周内服用激素类药物史;(5)有高血压、糖尿病等基础疾病者。

1.3 治疗方法 乙组行腹腔镜手术治疗:患者取膀胱截石位,全麻,常规消毒铺巾后经脐部切口置入气腹针,建立气腹。置入腹腔镜,对盆腔进行详细探查。在腹腔镜引导下于左右下腹部麦氏点作切口,经电

凝烧灼术及钝性剥离方法分离病灶。使用生理盐水持续冲洗盆腔,冲洗液呈干净透明状后停止冲洗,放置透明质酸钠 250 ml 避免盆腔粘连;术后给予达那唑胶囊(国药准字 H20023116)口服,400 mg/次,1 次/d。甲组在乙组基础上术后腹前壁皮下注射醋酸戈舍瑞林缓释植入剂(国药准字 HJ20160259)3.6 mg/次,1 次/28 d。两组术后均随访 6 个月。

1.4 评价指标 (1) 分别在治疗前及随访 6 个月,于早晨空腹抽取两组静脉血 5 ml,经 3 500 r/min 的转速离心 10 min 后留取血清,采用全自动化学发光免疫分析仪(北京普朗医疗服务有限公司)以微粒子免疫分析法测定性激素指标,包括 LH、促卵泡生成素(Follicle-Stimulating Hormone, FSH)。(2)随访 6 个月,记录两组妊娠及自然流产情况,计算妊娠率及自然流产率,妊娠率 = 妊娠例数 / 总例数 × 100%;自然流产率 = 自然流产例数 / 妊娠例数 × 100%。

1.5 统计学方法 采用 SPSS24.0 软件进行数据处理,计量资料(性激素指标等)以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验,计数资料(妊娠结局等)以%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 两组妊娠结局比较 随访 6 个月,甲组妊娠率较乙组高,自然流产率较乙组低($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组妊娠结局比较[例(%)]

组别	n	妊娠	自然流产
乙组	54	14(25.93)	10(18.51)
甲组	54	28(51.85)	3(5.56)
χ^2		7.636	4.285
P		0.006	0.040

2.2 两组性激素指标比较 治疗前,两组 LH 及 FSH 水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,甲组 LH 及 FSH 水平较乙组低,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 2 两组性激素指标比较(mIU/ml, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	LH				FSH			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
乙组	54	6.74± 1.49	2.97± 1.08	15.054	0.000	14.38± 2.64	8.19± 2.11	13.459	0.000
甲组	54	6.49± 1.58	2.02± 0.41	20.123	0.000	14.49± 2.75	5.01± 0.09	25.319	0.000
t		0.860	6.043			0.212	11.065		
P		0.392	0.000			0.833	0.000		

3 讨论

子宫内膜异位症患者体内 B 淋巴细胞会产生一种抗子宫内膜抗体,这种抗体会干扰早期受精卵的输送和着床。同时子宫内膜异位病灶的存在会引起大量巨噬细胞聚集,这种巨噬细胞可以吞噬精子和干扰受精卵细胞的分裂,从而引起不孕^[4-5]。

近年来,子宫内膜异位症导致不孕的人数正呈逐年增加趋势^[6]。因此,积极探索如何采取有效措施治疗,提高妊娠率,改善妊娠结局,对患者具有重大意义。目前,临床上首选腹腔镜手术治疗,主要是利用各种手术器械在体外进行操作来完成手术^[7]。腹腔镜手术创伤较小,术后恢复快,且美观度高,故在临床上被广大患者所接受^[8]。同时,腹腔镜手术能够准确判断子宫内膜异位病灶,对周围组织的损伤可降至最低,因而具有较高的安全性和有效性。但对有生育要求的患者,其治疗效果并不令人十分满意。而对患者多次给予大剂量促黄体生成素释放激素类似物(Luteinizing Hormone-Releasing Hormone Analogue, LHRHa)的醋酸戈舍瑞林缓释植入剂,能够使患者体内产生兴奋性腺系统的作用,从而阻止垂体生成,降低促性腺激素分泌^[9]。同时,对患者皮下注射醋酸戈舍瑞林缓释植入剂时,可有效降低卵巢的反应,进而能够高度有效地抑制垂体-性腺系统,且不会影响患者的生育能力,减轻疼痛程度及子宫内膜损伤程度,长期使用时可改善患者盆腔环境,减少自然流产情况发生^[10]。此外,醋酸戈舍瑞林缓释植入剂可与患者体内促性腺激素释放激素及其受体结合,抑制垂体分泌促黄体生成激素,达到调节垂体

功能的目的,从而改善患者体内性激素水平。本研究结果显示,治疗后,甲组 LH 及 FSH 水平较乙组低($P < 0.05$);随访 6 个月,甲组妊娠率较乙组高,自然流产率较乙组低($P < 0.05$)。这表明采用腹腔镜手术联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗子宫内膜异位症不孕患者,可调节性激素,提高患者妊娠率,减少自然流产情况发生,疗效显著。

综上所述,对子宫内膜异位症不孕患者采用腹腔镜手术联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂进行治疗,可改善性激素水平,促使患者在较短时间内妊娠,降低自然流产率,提高临床疗效。

参考文献

- [1]苏胜红.子宫内膜异位症合并不孕患者腹腔镜术后联合药物治疗对妊娠结局的影响[J].中国计划生育和妇产科,2018,10(1):32-36.
- [2]宁艳春,王婧瑶,赵铭佳,等.卵巢子宫内膜异位症患者卵泡液炎症因子水平和卵丘颗粒细胞的变化及其与体外受精-胚胎移植结局的关系[J].中国医药,2018,13(6):910-913.
- [3]王蔚文.临床疾病诊断与疗效判断标准[M].北京:科学技术文献出版社,2010.930.
- [4]吕慧,冒韵东.芳香化酶抑制剂在子宫内膜异位症相关性疼痛及不孕中的作用研究进展[J].中国性科学,2018,27(2):45-48.
- [5]郑婧,王燕,王晓黎.腹腔镜术后孕三烯酮 GnRH-α 序贯用药治疗中、重度子宫内膜异位症合并不孕的临床疗效[J].中国计划生育学杂志,2018,26(4):299-302.
- [6]刘海防,陈旭.糖链抗原 125、19-9 和中性粒细胞/淋巴细胞比值与子宫内膜异位症患者术后妊娠率的关系[J].中华生物医学工程杂志,2018,24(5):333-336.
- [7]焦海宁,朱岚,吴步初.子宫内膜异位症患者腹腔镜术后生殖预后的影响因素分析[J].中国医师杂志,2018,20(12):1807-1809.
- [8]王苗苗,仲纪祥,薛惠英.腹腔镜联合宫腔镜内人工授精治疗子宫内膜异位症伴不孕症临床疗效观察[J].中国性科学,2018,27(5):90-92.
- [9]严维娜,曲红卫,董利平.消痞止痛破瘀汤联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂对子宫内膜异位症腹腔镜术后激素水平及其标志物含量的影响[J].国际中医中药杂志,2019,41(9):921-925.
- [10]曹文卿,李怀芳,初雷.保守手术联合戈舍瑞林治疗子宫内膜异位症临床疗效及受孕状况研究[J].中国性科学,2015,24(6):46-48.

(收稿日期: 2021-03-20)

(上接第 61 页)切留意观察患者全身反应,尤其注意有无头晕、恶心、面色苍白、冷汗表现,重视血压、脉搏监测,并做好评估和急救准备。

参考文献

- [1]Chhablani J, Roh YJ, Jobling AI, et al.Restorative retinal laser therapy: Present state and future directions [J].Surv Ophthalmol, 2018, 63(3):307-328.
- [2]Reddy SV, Husain D. Panretinal photocoagulation: A review of complications[J]. Semin Ophthalmol,2018,33(1):83-88.
- [3]连晓东,戴艳红,叶瑞珍,等.视网膜激光光凝术引起不良反应的影响因素分析及应对策略[J].国际眼科杂志,2020,20(4):736-739.
- [4]汤秀容,叶祖科,尹小芳,等.视网膜激光光凝相关眼心反射的临床观察与护理[J].眼科学报,2019,34(1):44-47.
- [5]林冰,刘晓玲.眼底病激光光凝治疗操作技术要点[J].中华眼底病杂志,2013,29(5): 526-528.

志,2013,29(5): 526-528.

- [6]Karhubet MD. Oculocardiac reflex in adult [J].Abesthesia, 2002, 39(6):524-525.
- [7]Choi SR, Park SW, Lee JH, et al.Effect of different anesthetic agents on oculocardiac reflex in pediatric strabismus surgery [J].J Anesth, 2009, 23(4):489-493.
- [8]陈璐,苏鸣,赵海涛.全麻下儿童眼肌手术与眼心反射的关系[J].中华麻醉学杂志,2004,24(8):638-639.
- [9]Paciuc M, Mendieta G, Naranjo R.Oculocardiac reflex during laser in situ keratomileusis [J].J Cataract Refract Surg, 1998,24 (10): 1317-1319.
- [10]McNamara BA.Generalized seizure occurring with argon laser photocoagulation [J].Ann Ophthalmol, 1984, 6(6):548-550.
- [11]Barash PC, Cullen BF, Stoehing RK.Clinical anesthesia. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins 2006.974-996.

(收稿日期: 2021-03-01)