

桂枝茯苓胶囊联合腹腔镜卵巢囊肿剥除术对卵巢囊肿患者卵巢储备功能的影响

汪志秀 杨一帆 杨灿

(河南省固始县妇幼保健院妇科 固始 465200)

摘要:目的:探讨桂枝茯苓胶囊联合腹腔镜卵巢囊肿剥除术治疗卵巢囊肿对患者卵巢储备功能的影响。方法:回顾性分析 2018 年 1~12 月接受治疗的 69 例卵巢囊肿患者临床资料,根据治疗方法分为观察组 35 例和对照组 34 例。观察组给予桂枝茯苓胶囊联合腹腔镜卵巢囊肿剥除术治疗,对照组给予腹腔镜卵巢囊肿剥除术治疗。比较两组临床疗效、卵巢储备功能[抗苗勒氏管激素 (AMH)、抑制素 B (INHB)、窦卵泡计数 (AFC)、卵巢体积]。结果:观察组治疗总有效率高于对照组 ($P<0.05$);术后两组 AMH、INHB、AFC、卵巢体积值提高,且观察组 AMH、INHB、AFC、卵巢体积值高于对照组 ($P<0.05$)。结论:桂枝茯苓胶囊联合腹腔镜卵巢囊肿剥除术可提高卵巢囊肿患者 AMH、INHB、AFC、卵巢体积,改善卵巢储备功能,提升临床疗效。

关键词:卵巢囊肿;桂枝茯苓胶囊;腹腔镜卵巢囊肿剥除术;卵巢储备功能

中图分类号:R737.31 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.18.040

腹腔镜卵巢囊肿剥除术可将良性肿瘤剔除,尽可能保留正常卵巢组织,但手术操作不可避免会对卵巢组织造成损伤,影响卵巢分泌功能,对患者生育或机体功能造成影响^[1]。中医在治疗卵巢囊肿中具有丰富的临床经验,但中药备置麻烦,口感不佳。近年来中成药桂枝茯苓胶囊在治疗妇科疾病中取得一定成效^[2]。本研究旨在探讨桂枝茯苓胶囊联合腹腔镜卵巢囊肿剥除术治疗卵巢囊肿对患者卵巢储备功能的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2018 年 1~12 月于我院接受治疗的 69 例卵巢囊肿患者临床资料,根据治疗方法分为观察组 35 例和对照组 34 例。观察组病程 3~26 个月,平均 (12.36 ± 4.21) 个月;年龄 34~45 岁,平均 (39.96 ± 2.22) 岁;肿瘤直径 4.4~13.9 cm,平均 (8.43 ± 1.16) cm。对照组病程 3~25 个月,平均 (12.29 ± 4.16) 个月;年龄 33~46 岁,平均 (39.83 ± 2.18) 岁;肿瘤直径 4.6~14.1 cm,平均 (8.43 ± 1.16) cm。两组一般资料对比无显著差异 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 入选标准 (1)纳入标准:符合《妇产科学》^[3]中诊断标准;囊肿直径 <15 cm,畸胎瘤直径 <8 cm;月经规律正常者;肝、肾功能正常;近期末接受过激素药物治疗;影像学资料完整。(2)排除标准:疑似或确诊为恶性肿瘤者;合并感染性疾病者;凝血功能障碍者;重要器官功能衰竭者;过敏体质者;合并生殖道畸形者。

1.3 治疗方法 两组术前、术后禁服激素类药物,选择经期后 3~7 d 接受腹腔镜卵巢囊肿剥除术。手术准备:患者取仰卧位,给予全麻下气管插管,放置

举宫器,留置导尿管,脐轮上缘或下缘切开皮肤 1 cm,建立气腹,30° 方向置入腹腔镜,维持气腹压 12~14 mm Hg。手术步骤:穿刺下腹左右两侧,分别置入 5 cm 与 10 cm 套管,插入腹腔镜,观察患者盆腔情况,确定卵巢囊肿位置、大小、活动度,分开粘连部位,抓钳提取卵巢韧带,分离剪开卵巢包膜,分离钳钝性分离卵巢与囊肿壁,电凝止血,吸引器将囊肿内分泌物吸取干净,使用两把分离钳,一只夹住囊壁,另一只夹住囊壁表面卵巢组织,完整将囊壁从正常卵巢组织上撕离,确认有无出血点,冲洗、吸净血块及冲洗液,封闭创口。术后处理:常规予以抗感染治疗,并禁止食用刺激性食物。观察组在上述基础上于术后第 1 天给予桂枝茯苓胶囊 (国药准字 Z10950005) 3 粒/次,3 次/d,以 3 个月为一个疗程,治疗 1 个疗程。

1.4 观察指标 (1)术后 3 个月参照《新编实用妇产科学》^[4]评价临床疗效,痊愈:临床症状消失,月经量、颜色恢复正常,无血块,B 超检查无复发;显效:临床症状改善,B 超检查无复发;无效:临床症状未改善,B 超检查提示囊肿复发。治疗总有效 = 痊愈 + 显效。(2)卵巢储备功能:术前及术后第 3 次月经来潮的第 2~5 天,采患者肘静脉血 5 ml,以 3 000 r/min 转速离心分离血清待检。采用双抗体夹心法检测抗苗勒氏管激素 (AMH)、抑制素 B (INHB) 水平,试剂盒购自上海联硕生物科技。抽血当日检查窦卵泡计数 (AFC),行阴道超声检查,并测量卵巢 3 个平面最大直径 D1、D2、D3, 计算卵巢体积, $V=D1\times D2\times D3\times \pi/6$ 。

1.5 统计学方法 采用 SPSS24.0 软件进行数据处理,计量资料 (卵巢储备功能指标等) 以 $(\bar{x}\pm s)$ 表

示,采用 t 检验;计数资料(临床疗效等)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 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]					
组别	n	痊愈	显效	无效	总有效
观察组	35	19(54.29)	16(45.71)	0(0.00)	35(100.00)
对照组	34	12(35.29)	15(44.12)	7(20.59)	27(79.41)
χ^2					5.920
P					0.005

2.2 两组卵巢储备功能比较 术后观察组 AMH、INHB、AFC、卵巢体积高于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组卵巢储备功能比较($\bar{x} \pm s$)						
时间	组别	n	AMH (ng/ml)	INHB (pg/ml)	AFC (个)	卵巢体积 (cm ³)
术前	观察组	35	5.11± 0.95	33.23± 4.52	5.43± 0.65	12.63± 4.52
	对照组	34	5.02± 1.02	33.27± 4.49	5.32± 0.62	12.57± 4.49
	t		0.379	0.037	0.719	0.055
	P		0.706	0.971	0.475	0.956
术后	观察组	35	6.63± 0.73*	38.86± 3.42*	6.68± 0.43*	10.46± 3.42*
	对照组	34	5.68± 0.82*	35.48± 3.39*	6.21± 0.52*	8.01± 3.39*
	t		5.087	4.122	4.097	2.951
	P		0.000	0.000	0.000	0.004

注:与同组术前对比,* $P<0.05$ 。

3 讨论

腹腔镜治疗卵巢囊肿可使盆腔恢复正常解剖形态,提升生育能力,消除症状,解除患者痛苦,同时对卵巢破坏小,但术后易产生新粘连,使卵巢体积缩小,影响性激素水平与卵巢储备功能等。为避免腹腔镜卵巢囊肿剥除术引起的术后问题,亟需寻找一种有效的治疗方法对卵巢功能进行保护^[5]。

桂枝茯苓胶囊由桂枝、茯苓、桃仁、白芍、牡丹皮组成,可用于子宫肌瘤、卵巢囊肿等疾病的治疗^[6-7]。田青卫等^[8]在腹腔镜卵巢囊肿剔除术后配合桂枝茯苓胶囊治疗,提高患者雌激素、AMH 水平,降低 LSA 水平。本研究结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组,AMH、INHB、AFC、卵巢体积高于对照组,可见桂枝茯苓胶囊联合腹腔镜卵巢囊肿剥除术可改善患者卵巢储备功能,促进卵巢正常功能恢复,与田青卫等研究结果相似。

AMH 为一种特殊生长因子,参与调节卵泡生长周期,调控始基卵泡数量,其数值上升提示对卵泡生长起到积极促进作用^[9];INHB 主要由卵泡期正在

发育中的卵泡簇分泌而成,有调节垂体雌激素合成、分泌的作用,可较为直观地反映卵巢储备功能;AFC<5 个提示卵巢储备功能不良,是临床判断卵巢储备功能的首选指标;卵巢体积与生育能力密切相关,体积变小,卵巢储备能力随之下降。桂枝茯苓胶囊中桂枝具有通阳化气、温通经脉、散寒止痛的作用,可用于寒凝血滞诸痛症;现代药理学发现,茯苓健脾利尿,其主要成分茯苓多糖、茯苓素等可调节免疫、抗肿瘤、抗氧化、抗炎、抗病毒,可提升患者机体免疫力,巩固囊肿切除效果,控制囊肿复发;桃仁具有活血祛瘀的作用,其提取物可抑制炎症,调节机体免疫;白芍具有养血调经的功效,其有效成分白芍总苷可调节机体免疫;牡丹皮具有活血化瘀的功效,含有丹皮多糖等成分,可调节机体免疫,抑制肿瘤细胞^[10]。因此,腹腔镜卵巢囊肿剥除术后给予桂枝茯苓胶囊,可有效改善机体微循环,促进术后卵巢功能恢复。

综上所述,桂枝茯苓胶囊联合腹腔镜卵巢囊肿剥除术可提升卵巢囊肿患者卵巢储备功能,提升治疗效果。

参考文献

[1]杨屹,康瑛,罗金维.腹腔镜下卵巢囊肿剥除术对不同性质卵巢囊肿患者卵巢储备功能的影响[J].中国性科学,2019,28(4):68-72.

[2]张坤,田艺,左侠,等.桂枝茯苓胶囊对卵巢囊肿剥除术患者卵巢储备功能的影响[J].现代生物医学进展,2017,17(13):2502-2538.

[3]谢幸,孔北华,段涛.妇产科学[M].第 9 版.北京:人民卫生出版社,2017.313-317.

[4]初永丽,郭玉华,李爱清,等.新编实用妇产科学[M].上海:第二军医大学出版社,2010.128-135.

[5]刘芳.腹腔镜治疗卵巢囊肿的临床效果分析[J].广东微量元素科学,2017,24(7):46-49.

[6]刘晓红.桂枝茯苓胶囊联合三苯氧胺治疗卵巢囊肿 43 例[J].西部中医药,2019,32(8):101-103.

[7]张建华,加秋萍,郑雪绒,等.桂枝茯苓胶囊对卵巢囊肿患者囊肿核摘除术后血清雌激素、AMH 及 LSA 水平的影响[J].现代生物医学进展,2017,17(13):2474-2545.

[8]田青卫,郭立杰,卫信.桂枝茯苓胶囊联合腹腔镜卵巢囊肿剔除术对卵巢囊肿患者卵巢储备功能及免疫功能的影响[J].解放军医药杂志,2019,31(9):95-99.

[9]陈洪,孙爱密,管珊,等.AMH 在评估腹腔镜单侧卵巢囊肿剥除术前术后卵巢储备功能的价值[J].浙江临床医学,2017,19(5):918-920.

[10]张莉野,田成旺,刘素香,等.桂枝茯苓方的化学成分、药理作用及质量标志物(Q-marker)的预测分析[J].中草药,2019,50(2):265-272.

(收稿日期:2020-05-22)

.....

欢迎广告惠顾! 欢迎投稿! 欢迎订阅!