

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2019.02.019

醋酸亮丙瑞林预处理用于腹腔镜下子宫肌瘤剔除术临床评价*

刘晓赠, 张 唯, 薛翠琴

(河北省廊坊市文安县医院, 河北 廊坊 065800)

摘要:目的 探讨醋酸亮丙瑞林术前预处理用于腹腔镜下子宫肌瘤剔除术的临床疗效及对局部微循环的影响。方法 选取医院2016年8月至2017年12月收治的子宫肌瘤患者120例,随机分为研究组与对照组,各60例。两组患者均给予腹腔镜下子宫肌瘤剔除术治疗,研究组患者手术前给予醋酸亮丙瑞林预处理。结果 研究组患者用药后肌瘤和子宫体积均显著减小($P < 0.05$);研究组患者术中出血量较对照组显著减少,盆腔引流时间、下床活动时间、住院时间较对照组显著缩短($P < 0.05$);两组患者手术时间比较无显著差异($P > 0.05$);研究组患者手术后微循环指标(除毛细血管管径外)较术前变化程度不显著($P < 0.05$),但与对照组同时时间点比较均有显著差异($P < 0.05$)。结论 腹腔镜下子宫肌瘤剔除术前应用醋酸亮丙瑞林预处理效果较好,可有效改善围术期指标,且对局部微循环影响较小。

关键词:子宫肌瘤;预处理;腹腔镜;子宫肌瘤剔除术;醋酸亮丙瑞林;局部微循环;临床疗效

中图分类号:R969.4;R977.1+2

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2019)02-0058-03

Clinical Evaluation on Pretreatment with Leuprorelin Acetate for Laparoscopic Myomectomy

LIU Xiaozeng, ZHANG Wei, XUE Cuiqin

(Hebei Wen'an County Hospital, Langfang, Hebei, China 065800)

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of pretreatment with leuprorelin acetate before laparoscopic myomectomy(LM) and its effect on local microcirculation. **Methods** Totally 120 patients with uterine fibroids admitted to our hospital from August 2016 to December 2017 were selected and randomly divided into the study group and the control group, 60 cases in each group. The patients in the two groups were treated with LM, the patients in the study group were pretreated with leuprorelin acetate before the operation. **Results** In the study group, the volume of uterine fibroids and the volume of uterus decreased after the treatment($P < 0.05$). During the

*基金项目:河北省2017年度医学科学研究重点课题[20171458]。

第一作者:刘晓赠,女,大学本科,主治医师,研究方向为妇科学,(电子信箱)1914314149@qq.com。

有统计学意义($P < 0.05$),提示联合用药疗效显著。这可能是由于致康胶囊具有消炎止痛、活血止血、促进组织修复的作用,而米非司酮则通过降低体内孕激素和雌激素水平来促进绒毛膜组织坏死、黄体溶解,使蜕膜细胞变性、坏死,有止血作用,两药联用有协同增效作用^[9]。治疗组患者无残留率、积血率及组织残留率均明显低于对照组($P < 0.05$),提示联合用药能促进宫腔内组织物排出。致康胶囊有活血化瘀、促进组织修复作用,从而有利于子宫内残留组织的清除^[10]。治疗组不良反应发生率明显低于对照组($P < 0.05$),提示联合用药不良反应较少,安全性较高。致康胶囊不但有活血止血作用,还能平衡机体的凝血系统和抗凝血系统,促进凝血发挥止血作用的同时还能避免栓塞形成,不良反应较少,安全性较高^[11]。

综上所述,致康胶囊联合米非司酮治疗人流术后持续阴道出血临床疗效显著,能促进宫腔内组织物的排出,且安全性较高,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 汪忠艳. 人工流产后阴道出血的原因分析及对策[J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(3): 37.

- [2] 魏守红, 教银柳, 宋 玲. 米非司酮联合安宫黄体酮治疗人流术后宫腔残留疗效观察[J]. 现代医院, 2016, 16(7): 976-980.
- [3] 龚文婧, 李雪冬, 董 微, 等. 辨证论治人流术后阴道出血30例临床观察[J]. 中医药导报, 2013, 19(8): 44-45.
- [4] 赵桂芳. 致康胶囊用于人工流产后的疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(9): 1324-1325.
- [5] 何林清. 用米非司酮治疗人工流产后宫内残留的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(1): 104-105.
- [6] 石改萍. 米非司酮联合益母草颗粒减少药物流产后阴道出血的临床观察[J]. 中国医药指南, 2013, 11(17): 240-241.
- [7] 刘福先. 妇科千金胶囊联合屈螺酮炔雌醇片对人工流产后阴道出血及子宫内膜修复的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(23): 2543-2545.
- [8] 刘世英, 金绍燕. 宫颈环形电切术后应用致康胶囊促进宫颈创面愈合及术后出血的效果[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(15): 2474-2475.
- [9] 施 鹏. 致康胶囊减少冷刀宫颈锥切术后阴道出血的疗效观察[J]. 沈阳医学院学报, 2013, 15(2): 88-91.
- [10] 樊阳阳, 宋宇龙, 胡 盈, 等. 致康胶囊治疗节育器致异常出血105例[J]. 中国药业, 2015, 24(18): 111-112.
- [11] 彭 灿. 致康胶囊用于计划生育手术后的疗效观察[J]. 中国医药导报, 2010, 7(20): 59-60.

(收稿日期:2017-09-05;修回日期:2018-06-03)

operation, the amount of intraoperative bleeding in the study group was significantly lower than that in the control group, the time of pelvic drainage, ambulation and hospitalization was significantly shorter than that of the control group ($P < 0.05$), but there was no significant difference in operation time between the two groups ($P > 0.05$). After the operation, the changes of postoperative microcirculation indexes (except capillary diameter) in the study group were not significant compared with those before operation ($P > 0.05$), but there were significant differences between the two groups at the same time points ($P < 0.05$). **Conclusion** The pretreatment with leuproline acetate before LM can effectively improve the perioperative indexes and has little effect on local microcirculation.

Key words: uterine fibroids; pretreatment; laparoscopy; myomectomy; leuproline acetate; local microcirculation; clinical effect

子宫肌瘤为临床常见妇科良性肿瘤,手术切除术是目前临床治疗最直接、最有效的方法^[1]。近年来,随着腹腔镜技术的发展,腹腔镜下子宫肌瘤剔除术逐渐取代传统开腹手术,且疗效较好。相关研究表明,若应用促性腺激素释放激素激动剂对腹腔镜下子宫肌瘤剔除术进行预处理,能有效缩小子宫肌瘤体积,缓解临床症状,提高手术效果^[2]。本研究中采用醋酸亮丙瑞林对腹腔镜下子宫肌瘤剔除术前进行预处理,观察其临床疗效及对局部微循环的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:符合子宫肌瘤诊断标准^[3];有手术指征;本研究经医院医学伦理委员会批准,患者对本研究内容知情并签署知情同意书。

排除标准:其他妇科疾病;凝血功能障碍;存在手术禁忌证;对本研究所用药物过敏。

病例选择与分组:选取我院2016年8月至2017年12月收治的子宫肌瘤患者120例,采用随机数字表法分为研究组与对照组,各60例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。详见表1。

表1 两组患者一般资料比较($n = 60$)

组别	年龄 ($\bar{X} \pm s$, 岁)	病程 ($\bar{X} \pm s$, 月)	病理分型 (黏/肌/浆, 例)	严重程度 (单/多, 例)
研究组	41.34 ± 5.32	24.38 ± 4.12	19/28/13	36/24
对照组	42.67 ± 5.86	25.92 ± 5.33	20/26/14	38/22
t/χ^2 值	0.912	0.738	1.091	0.616
P 值	0.091	0.143	0.075	0.218

注:黏指黏膜下肌瘤,肌指肌壁间肌瘤,浆指浆膜下肌瘤;单指单发,多指多发。

1.2 方法

两组患者均给予腹腔镜下子宫肌瘤剔除术治疗:

患者取膀胱截石位,全身麻醉后于肚脐上方切开;建立气腹后将患者调整为足高头低位,腹腔镜监测腹内情况,在脐连线中外处与两侧髂前上棘处作2处切口,置入手术器械,分离肌瘤及其周围组织,将肌瘤完整剔除;表面血管电凝止血,应用可吸收线缝合肌瘤残腔,应用0.9%氯化钠注射液冲洗盆腹腔,并留置引流管。研究组患者术前应用注射用醋酸亮丙瑞林微球(上海丽珠制药有限公司,国药准字H20093852,规格为每瓶3.75 mg)进行预处理,在患者月经结束后的第1天经腹部皮下注射,每次3.75 mg,每月1次,连续3个月后手术。

1.3 观察指标

研究组采用彩色超声诊断仪检测患者前后肌瘤体积和子宫体积;对比两组患者围术期指标(包括术中出血量、手术时间、盆腔引流时间、下床活动时间、住院时间);采用微循环观察仪检测患者手术前后局部微循环指标(包括血流灌注指数、甲襞微循环中血液流态积分、甲襞微循环中管襻形态积分和毛细血管径)。

1.4 统计学处理

采用SPSS 19.0统计学软件分析。计数资料以百分比(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表2至表4。

表2 研究组患者肌瘤和子宫体积变化比较($\bar{X} \pm s$, cm^3 , $n = 60$)

时间	肌瘤体积	子宫体积
用药前	62.48 ± 11.29	247.82 ± 32.18
用药后	26.37 ± 4.52	122.54 ± 35.72
t 值	11.439	15.326
P 值	0.003	0.000

表3 两组患者围术期指标比较($\bar{X} \pm s$, $n = 60$)

组别	术中出血量 (mL)	手术时间 (min)	盆腔引流 时间(h)	下床活动 时间(h)	住院时间 (d)
研究组	108.96 ± 11.58	72.02 ± 7.56	27.45 ± 4.25	8.96 ± 1.25	3.14 ± 0.25
对照组	209.65 ± 30.14	72.24 ± 7.85	40.12 ± 6.20	12.75 ± 1.44	4.10 ± 0.32
t 值	12.874	1.016	10.437	8.321	6.329
P 值	0.002	0.084	0.009	0.016	0.028

表4 两组患者手术前后局部微循环指标比较($\bar{X} \pm s, n=60$)

组别	时间	血流灌注 指数	甲襞微循环相关积分(分)		毛细血管 管径(μm)
			血流流态	管襻形态	
研究组	术前	0.86 ± 0.10	0.58 ± 0.04	0.64 ± 0.05	5.92 ± 0.39
	术后7 d	0.94 ± 0.14*	0.60 ± 0.07*	0.67 ± 0.15*	7.45 ± 0.43*
	<i>t</i> 值	1.091	0.417	0.624	12.912
	<i>P</i> 值	0.068	0.312	0.239	0.014
对照组	术前	0.88 ± 0.12	0.59 ± 0.03	0.65 ± 0.07	5.91 ± 0.38
	术后7 d	1.43 ± 0.20	1.02 ± 0.13	0.98 ± 0.14	6.01 ± 0.42
	<i>t</i> 值	6.713	10.358	11.294	1.002
	<i>P</i> 值	0.032	0.014	0.018	0.092

注:与对照组同时点比较, $t=7.328, 15.912, 10.327, 6.225, P=0.029, 0.007, 0.011, 0.032, *P<0.05$ 。

3 讨论

近年来,腹腔镜技术被广泛应用于子宫肌瘤剔除术,因其创伤小、患者痛苦小、恢复较快,已成为治疗子宫肌瘤的首选方法^[4]。与传统剖腹术相比,腹腔镜子宫肌瘤剔除术虽有无可替代的优势,但对于治疗部位特殊、过大或数量过多的肌瘤是否也存在以上优势,仍有较多争议^[5-6]。目前,子宫肌瘤的发病机制尚不明确,认为其属于性激素依赖性肿瘤,其发生与患者体内性激素水平紊乱有关^[7-8]。应用促性腺激素释放激素激动剂在腹腔镜手术前进行预处理,能有效抑制表皮生长因子在肿瘤中的表达,进而抑制肿瘤细胞增殖^[9-10]。

醋酸亮丙瑞林为促性腺激素释放激素激动剂,在腹腔镜子宫肌瘤剔除术前应用进行预处理,可抑制肿瘤细胞的生长与发展,减小肌瘤体积,为手术创造良好条件^[11]。本研究结果显示,研究组患者用药后肌瘤体积和子宫体积均较用药前明显减小,表明醋酸亮丙瑞林能有效缩小子宫肌瘤体积。研究组患者术中出血量明显较对照组少,盆腔引流时间、下床活动时间、住院时间明显较对照组短,表明经醋酸亮丙瑞林预处理后再行腹腔镜子宫肌瘤剔除术治疗可有效减少术中出血量、缩短术后恢复时间,分析其原因主要为,醋酸亮丙瑞林在首次用药后就会产生性腺、垂体系统兴奋效应,降低患者体内雌激素水平,进而缩小子宫体积,使瘤体萎缩,为腹腔镜子宫肌瘤剔除术创造有利条件,在术中可减少对患者的损伤,术后可促进患者康复^[11]。血流灌注、甲襞微循环中血液流态积分、甲襞微循环中管襻形态积分和毛细血管管径能反映局部微循环情况,有助于医师了解患者手术部位的血运功能。本研究结果显示,研究组患者以上指标(除毛细血管管径外)手术前后无明显变化,但变化幅度明显小于同时时间点的对照组,说明研究组患者宫颈局部微循环变化较小,即经醋酸亮丙瑞林预处理后,子宫肌瘤血管减少,肌瘤体积缩小,子宫体切口及手术创面也随之减小,能更好地抑制因手术创伤带来的应激反应,减小对局部微循环的影响。

综上所述,腹腔镜下子宫肌瘤剔除术前应用醋酸亮丙瑞林预处理效果较好,可有效改善围术期指标,且对局部微循环影响较小。

参考文献:

- [1] 陈欣. 腹腔镜子宫肌瘤剔除术与经腹子宫肌瘤剔除术的临床效果比较[J]. 中国医药导报, 2017, 14(14): 88-91.
- [2] SONG T, KIM TJ, LEE SH, et al. Laparoendoscopic single-site myomectomy compared with conventional laparoscopic myomectomy: a multicenter, randomized, controlled trial[J]. Fertil Steril, 2015, 104(5): 1325-1331.
- [3] 骆文香, 袁新平, 张鸿慧, 等. 不同手术方式在巨大子宫肌瘤剔除术中的应用和选择[J]. 中国生育健康杂志, 2016, 27(1): 59-63.
- [4] 李宝萍. 醋酸亮丙瑞林联合腹腔镜切除病灶治疗子宫肌瘤的疗效及不良反应[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(3): 502-503.
- [5] 边立华, 王楠, 范文生, 等. 促性腺激素释放激素激动剂预防腹腔镜子宫肌瘤剔除术后复发的疗效观察[J]. 解放军医学院学报, 2017, 38(3): 199-201.
- [6] LAKHI N, SERUR E, CHI DS. Management of intravascular leiomyomatosis: laparoscopic surgery for ordinary uterine fibroids led to an extraordinary finding[J]. Am J Obstet Gynecol, 2013, 208(4): 1-2.
- [7] KITADE M, KUMAKIRI J, KURODA K, et al. The safe and useful surgical techniques of laparoscopic myomectomy for various types of uterine fibroids - journal of minimally invasive gynecology[J]. J Minim Invasive Gynecol, 2014, 21(6): 115.
- [8] 谢可, 叶斌斌. 术前应用醋酸亮丙瑞林对腹腔镜下子宫肌瘤剔除患者激素水平、月经及子宫肌瘤复发的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(11): 104-107.
- [9] 蒋珊珊, 胡京辉, 沈燕, 等. 腹腔镜下子宫肌瘤剔除术联合术前应用促性腺激素释放激素激动剂治疗子宫肌瘤的疗效观察[J]. 中国内镜杂志, 2017, 23(5): 1-4.
- [10] 赵霞, 方向明. 醋酸亮丙瑞林预处理联合腹腔镜下子宫肌瘤剔除术治疗巨大子宫肌瘤临床观察[J]. 中华全科医学, 2015, 13(8): 1293-1295.
- [11] 喻晓琴, 卢晓静. 子宫肌瘤患者术前醋酸亮丙瑞林预处理的疗效观察[J]. 中国药师, 2016, 19(7): 1322-1324.

(收稿日期: 2018-06-18)