



亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症的效果及疾病复发率分析

张玲艳

滨海县人民医院 江苏盐城 224500

【摘要】目的 探讨亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症的效果及疾病复发率。**方法** 回顾性分析 60 例于我院进行治疗（收治于 2015 年 4 月至 2016 年 9 月）的子宫内膜异位症患者，按照其治疗方式不同分为实验组（30 例）和对照组（30 例），对照组患者采用腹腔镜手术治疗，实验组患者采用亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗，对比两组患者的治疗有效率和疾病复发率。**结果** 实验组患者的治疗有效率明显高于对照组患者（90%VS70%），实验组患者的疾病复发率明显低于对照组患者（10%VS 60%）。**结论** 亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症效果显著，治愈后复发率低，建议临床推广。

【关键词】 亮丙瑞林；腹腔镜手术；子宫内膜异位症

【中图分类号】 R711.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 03-073-02

子宫内膜异位症是指有活性的内膜细胞种植在子宫内膜以外的位置而形成的一种女性常见妇科疾病^[1]。本病多发生于生育年龄的女性，青春期前不发病，绝经后异位病灶可逐渐萎缩退化。常见的发病原因有子宫内膜种植、免疫防御功能缺陷、内分泌功能失调等。子宫内膜异位症临床体现为痛经、月经异常、不孕、性交疼痛等。腹腔镜手术是新发展起来的微创方法，腹腔镜手术优点在于切口小、痛苦小、恢复快^[2]。本次实验研究了亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症的效果及疾病复发率分析，现进行如下报道。

1 实验与方法

1.1 实验对象

回顾性分析 60 例于我院进行治疗（收治于 2015 年 4 月至 2016 年 9 月）的子宫内膜异位症患者，按照其治疗方式不同分为实验组（30 例）和对照组（30 例），实验组患者年龄 20 ~ 51 岁，平均年龄（35.52±2.45）岁，体重 50.23 ~ 70.67kg，平均体重（62.83±3.55）kg；对照组患者年龄 21 岁 ~ 50 岁，平均年龄（35.32±2.91）岁，体重 51.56 ~ 70.38kg，平均体重（62.92±3.35）kg。两组患者的年龄、体重等基本资料无明显差异， $p>0.05$ ，样本具备可比性。

1.2 实验方法

两组患者均在月经结束 3-7 天内予以腹腔镜手术治疗，术前一天进流食为手术做准备，具体治疗方法如下：

（1）气管插管全麻后，置入腹腔镜探查盆腔，掌握病灶的具体位置、范围和大小，并根据病灶的情况选择不同的手术方式：有颗粒状囊肿的患者对其实施囊肿剥除术；患者若存在点状病灶沉着对其实施电凝异位病灶减灭手术；患者若存在盆腔粘连则对其实施粘连分解术。

（2）手术后用生理盐水彻底冲洗盆腔，并在创面上涂抹透明质酸以防止发生后粘连。

（3）实验组患者手术 3 天后对其注射亮丙瑞林（上海丽珠制药有限公司，国药准字 H20093852，3.75mg），用法用量为 3.75mg/次，每个月注射一次，连续使用 3 个月。

1.3 观察指标

观察两组患者的疗效和术后复发率。其疗效分为显效（患者临床症状消失，无不适反应）、有效（患者偶尔发生临床症状，但对生活及工作不造成影响）和无效（患者临床症状未改善，影响患者的正常生活及工作），治疗有效率 = （显效例数 + 有效例数） / 总例数 × 100%。

于术后 1 年进行随访，比较两组患者术后的复发情况（复

发：子宫内膜异位症临床症状明显；无复发，患者无临床症状）。

1.4 数据处理

应用 SPSS17.0 软件对数据进行统计学分析，所用数据均以均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，计数资料的比较行卡方检验， $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗有效率比较

经过治疗，实验组的治疗有效率达到 90%，对照组的治疗有效率为 70%，数据比较存在 $p<0.05$ ，差异有统计学意义。具体数据见表 1。

表 1：两组患者治疗有效率比较（n，%）

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
实验组	30	20	7	3	90%
对照组	30	11	10	9	70%

2.2 两组患者治疗疾病复发率比较

经过一年回访，实验组患者的疾病复发率为 10%，对照组为 60%，数据比较存在 $p<0.05$ ，差异有统计学意义。具体数据见表 2。

表 2：两组患者疾病复发率比较（n，%）

组别	例数	复发	无复发	疾病复发率
实验组	30	3	27	10%
对照组	30	18	12	60%

3 讨论

子宫内膜异位症的主要病理变化为异位内膜周期性出血及其周围组织纤维化，形成异位结节，痛经、慢性盆腔痛、月经异常和不孕是其主要症状^[3]。子宫内膜异位症也可能波及所有的盆腔组织和器官，不仅会造成月经不调、性交疼痛等，严重者还会影响生殖系统功能。近年来腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症在临床上应用广泛，腹腔镜手术对腹腔内脏器危害小，保持腹腔清洁，术后肠功能恢复快，可较早进食，又大大减少了术后肠粘连的因素。腹腔镜手术创伤伤口小，手术过程和术后恢复痛苦小，愈合后不影响美观。亮丙瑞林为促性腺素释放素类似物，是由 9 个氨基酸构成的肽类^[4]，临床上多用于治疗子宫内膜异位症和子宫肌瘤、青春期中枢性性早熟，也用于常规激素治疗禁忌或无效的功能性子宫出血。

本次研究表明，亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症，其治疗有效率为 90%，远高于对照组的 70%，其疾病复

（下转第 77 页）



致纤毛上皮破坏或损伤,诱发肺炎、支气管炎、颈淋巴结炎、鼻窦炎等疾病的发生,可对小儿生长发育造成严重影响^[6]。早期常选用利巴韦林治疗,虽能够抑制病情发展,中断病毒在机体的繁殖和生长,但可对小儿免疫功能、骨髓功能的抑制。

抗感颗粒属于中成药,主要是由柴胡、钩藤、地骨皮、大青叶、薄荷、连翘、菊花、金银花、桂枝等药材组成,能够达到清热解毒、疏风解表、凉血、清气、降气和、消食化积、和中化湿等疗效。从现代药理学角度分析,抗感颗粒能够发挥平喘作用,松弛支气管平滑肌,阻止炎症介质的释放,加强排痰作用,增强纤毛蠕动,促使痰液更容易排出,同时抗感颗粒还能够抑制炎症发展,抑制病毒的RNA/DNA合成,阻断肌苷酸转化为鸟苷酸,稳定性较高,能够作为抗病毒的首选药,可加速退热时间,减轻急性上呼吸道感染症状,减少组织炎性渗出和水肿,提高机体毛细血管通透性,增强整体疗效性^[7]。

总而言之,抗感颗粒具有作用性强、副作用轻、疗效高等优势,用于急性上呼吸道感染小儿中效果明显。

参考文献:

[1] 智月丽, 宋春兰, 王亚峰等. 小儿感冒退热糖浆治疗上呼吸道感染的临床观察 [J]. 中医临床研究, 2014, 6(34):55-56.

[2] 董春凤, 程春华. 抗感糖浆治疗小儿急性上呼吸道感染疗效观察 [J]. 中国民间疗法, 2016, 24(2):43-44.

[3] 董春凤, 程春华. 抗支糖浆治疗小儿肺炎支原体肺炎咳嗽 60 例疗效观察 [J]. 中国民间疗法, 2015, 22(10):35-36.

[4] 任杰. 肺炎糖浆联合抗生素治疗小儿肺炎的疗效观察 [J]. 国际中医中药杂志, 2013, 35(1):70-71.

[5] 李琳, 李加忠. 氯雷他定糖浆口服辅助治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效观察 [J]. 中国临床研究, 2014, 27(8):976-977.

[6] 姑丽尼沙·巴拉提, 古丽齐曼·艾尔肯. 复方福尔可定糖浆对小儿急性上呼吸道感染的临床效果及安全性评估 [J]. 中国保健营养 (中旬刊), 2014, 24(3):1529.

[7] 黄栋钦, 胡伟滨. 复方氢溴酸右美沙芬糖浆与非那根止咳糖浆治疗儿童支气管肺炎疗效对比 [J]. 海峡药学, 2014, 15(4):102-103.

(上接第 73 页)

发生率也远低于对照组 (10%VS60%) $p < 0.05$, 差异有统计学意义。

综上所述, 亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症效果显著, 治愈后复发率低, 建议临床推广。

参考文献:

[1] 陈硕. 腹腔镜手术前后联合醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症的比较观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 85(40):7729-7730.

[2] 王素勤. 亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症的效果观察 [J]. 河南医学研究, 2018, 109(4):674-675.

[3] 龙平, 洛若愚. 腹腔镜联合醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症合并不孕的临床效果 [J]. 中国医药导报, 2017, 59(26):76-78, 82.

[4] 王新华. 用亮丙瑞林与达那唑对行腹腔镜手术后的子宫内膜异位症患者进行治疗的效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2017, 73(20):78-79.

(上接第 74 页)

疗效, 可改善气道功能, 该药物使用非常方便、简单, 能够提高治疗依从性, 见效快, 值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 颜新娥, 李丽霞. 孟鲁司特钠治疗哮喘的临床观察 [J]. 当代医学, 2015, 14 (05): 146-147

[2] 彭秋莹, 陈爱欢, 李玉玲, 等. 白三烯研究进展及其在婴幼儿喘息性疾病中的应用 [J]. 中华儿科杂志, 2016, 44

(07): 553-556

[3] 郭建萍, 吴庆莉, 林荣军. 孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘的效果 [J]. 青岛大学医学院学报, 2016, 48 (06): 511-513

[4] 刘莉雅, 张维娜. 孟鲁司特治疗小儿哮喘的临床应用研究 [J]. 中国当代医药, 2015, 13 (17): 1551-1556.

[5] 吴晓玲, 王志红. 孟鲁司特钠辅助治疗支气管哮喘的疗效观察 [J]. 中国卫生产业, 2016, 11 (26): 134-135.

(上接第 75 页)

起着重要的作用。

对行剖宫产手术的极重度肥胖产妇而言, 采用传统的阻力消失技术进行定位穿刺, 其实际操作中一旦遇到骨质就无法继续进针, 此时可能会对血管神经造成损伤, 甚至穿破硬脊膜, 造成置管困难。而采用超声引导下进行穿刺, 能有效缩短穿刺的时间与术前准备时间, 术中进针的次数也明显降低, 此外, 超声因能对硬膜外间隙进行准确定位, 所以在引导穿刺针和导管进入硬膜外间隙时更能迅速达到其相应的位置。本次研究发现, 观察组麻醉前准备时间、麻醉穿刺时间、麻醉起效时间、术后住院时间、手术失败率、术后腰痛率、穿刺或置管异感率均显著低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。

综上所述, 超声引导在极重度肥胖产妇剖宫产硬膜外穿刺能有效缩短产妇的术前准备时间和住院时间, 提升手术成

功率, 同时降低不良事件发生率, 安全性高, 值得临床推广使用。

参考文献:

[1] 常立功. 超声引导在极重度肥胖产妇剖宫产硬膜外穿刺中的应用 [J]. 河北医药, 2017, 16(16):2472-2474.

[2] 庞超, 戴泽平. 超声辅助定位可以提高肥胖产妇蛛网膜下腔麻醉穿刺成功率 [J]. 沈阳医学院学报, 2017, 21(5):392-394.

[3] 刘开敏, 陈春. 超声定位在肥胖产妇硬膜外穿刺置管术中的应用 [J]. 长江大学学报 (自科版), 2017, 34(20):38-40.

[4] 张莹, 张薇, 周雁, 等. 实时超声引导静脉穿刺在增强 CT 检查肥胖患儿中的应用价值 [J]. 武警医学, 2017, 9(4):375-378.

[5] 蓝英年, 韦惠, 黄霄, 等. 超声引导在肥胖患者腰椎穿刺中的价值 [J]. 中国现代医生, 2018, 10(10):121-123.