

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

盐城市滨海县人民医院 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% VS 70%),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〕R713.4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)04-0059-02

子宫内膜异位症是指有活性的内膜细胞种植在子宫内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结。(3)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术后粘连。(4)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 $\times 100\%$ 。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 $\pm$ 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%,对照组的治療有效率为 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

(下转第 61 页)

表 1 试验组和对照组疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率
试验组	32	9 (28.1%)	19 (59.4%)	3 (9.4%)	1 (3.1%)	87.5%
对照组	33	6 (18.2%)	13 (39.4%)	12 (36.4%)	2 (6%)	57.6%
χ^2						8.265
P						0.000

3 讨论

近年来,我国面部中重度痤疮发病率呈逐年上升趋势,该病虽有自愈性,绝大多数患者在青春期后病情逐渐减轻或者痊愈,但病情较重者如不及时治疗,可遗留凹陷性或增生性疤痕。这不仅影响患者的皮肤外观,严重影响个人形象。也增加患者的社会心理压力还会对患者的身体健康造成不良影响,甚至引起严重的继发感染,使皮肤各项正常功能受损,严重者还可造成皮肤癌^[3]。因此,应给予患者有效的治疗方法。

420nm 强脉冲光通过光化学效应和光热效应,穿透至痤疮丙酸杆菌所在皮肤深度,直接有效的破坏痤疮丙酸杆菌,同时能有效刺激内源性淋巴大量的增生,快速杀灭皮肤内的痤疮丙酸杆菌,促进面部组织修复。但是尽管该方法有一定的疗效,但对于病情严重的患者治疗效果一般,且经治疗后需经过较长时间的修复。如患者在治疗后不充分做好护理工作,会引起诸多不良反应。在此情况下,可考虑与果酸换肤联合治疗。果酸是从天然水果中提炼出的酸制成,包括甘醇酸、乳酸、酒石酸、苹果酸及柠檬酸,对真皮层胶原蛋白的纤维增生及重新排列具有促进作用。使真皮内的基质增加恢复皮肤弹性。具有以下优点:任何皮肤类型均可用,可治疗多种皮肤不良

状况,具有治疗和日常护肤的价值。多种换肤浓度可选择,反应可控制和可预期、副作用极少、操作简单、恢复期方便。而果酸换肤联合 420nm 强脉冲光治疗不仅能有效增加两种治疗方法相互作用的发生率,提高治疗效果还能减少不良反应的发生机率。促进患者的面部皮肤恢复正常^[4]。本次研究结果显示该组的治疗总有效率为 87.5%。对照组为 57.6%。由此可见,面部中重度痤疮患者应用果酸换肤与 420nm 强脉冲光治疗效果确切,能有效提高治疗总有效率,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 严婷婷, 黄莉宁, 陈勇军, 等. 果酸换肤联合强脉冲光治疗轻中度痤疮的临床观察 [J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2015, 22(2):112-114.
- [2] 成红, 刘津, 田玉娟, 等. 果酸换肤联合 420nm 强脉冲光治疗面部中重度痤疮 [J]. 中国美容整形外科杂志, 2016, 27(11):677-680.
- [3] 黄玉成, 李红文, 李雪莉, 等. 果酸换肤联合强脉冲光治疗痤疮的临床观察 [J]. 中华皮肤科杂志, 2013, 46(7):515-516.
- [4] 龙洪菊. 果酸换肤疗法在痤疮治疗中的临床疗效和安全性分析 [J]. 大家健康 (学术版), 2016, 10(9):164-165.

(上接第 58 页)

患者的生活质量具有重要影响。临床上常见的治疗方法有石膏外固定与钢板内固定,其中石膏外固定虽然无创伤,但是无法达到复位效果,固定时间相对较长,影响患者的日常生活,所以临床上通常给患者采用钢板内固定法进行治疗,其中又以锁定加压钢板应用最为广泛^[3]。锁定加压钢板内固定是一种微创手术方法,在不需要钢板与骨面进行紧密贴合的情况下,可以有效达到固定的效果,最大限度地减少了骨膜的损伤,促进术后骨折愈合。护士在患者手术完成后,为了预防感染,给予抗生素进行抗感染治疗,并根据患者术后骨折恢复的情况,指导患者进行肢体训练,帮助患者早日康复^[4]。

本文对四肢骨折患者进行研究,结果观察组患者骨折愈合率为 100.0%,并发症发生率为 9.09%;对照组患者骨折愈合率为 76.36%,并发症发生率为 25.45%,数据显示观察组治

疗效果优于对照组 ($P < 0.05$)。总而言之,四肢骨折患者采用锁定加压钢板治疗,不仅可以提高钢板的固定性,促进骨折愈合,而且能够降低术后并发症发生率,保证患者的生活质量,是临床上治疗四肢骨折最佳的手术方法,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 夏三继. 锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的临床应用 [J]. 湖北中医杂志, 2017, 39(06):52-53.
- [2] 刘金亮. 锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的临床应用价值 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(07):36, 38.
- [3] 钱斌锋. 锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的临床应用价值研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(24):119-121.
- [4] 石争利. 锁定加压钢板在四肢骨折患者中的应用及临床价值分析 [J]. 吉林医学, 2013, 34(07):1257-1258.

(上接第 59 页)

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%,其疾病复发率也远低于对照组 (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.