

腹腔镜手术对女性卵巢储备功能及生育的影响

柳生翠

四川省广元市青川县人民医院 四川 广元 628100

【摘要】目的: 本次试验将探讨腹腔镜卵巢子宫内膜异位囊肿剔除手术对于卵巢储备功能和患者生育功能的影响。方法: 选取本院2021年6月-2022年6月的104例卵巢子宫内膜异位囊肿患者作为研究对象, 根据随机数字表法分为对照组52例和观察组52例, 对照组采取常规开放手术治疗, 观察组采取腹腔镜辅助手术治疗, 并比较两组患者治疗后的雌二醇激素水平及血清卵泡刺激素水平、成功妊娠率。**结果:**从结果上看, 观察组患者经过腹腔镜辅助治疗后的雌二醇激素水平及血清卵泡刺激素水平指标均优于对照组, 有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后的成功妊娠率 (94.00%) 显著高于对照组 (53.00%), 组间差异显著, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:**对于卵巢子宫内膜异位囊肿患者的治疗, 实施腹腔镜辅助治疗的手段可以改善患者的雌二醇激素水平及血清卵泡刺激素水平, 同时可以有效提高患者的成功妊娠率。本次试验结果证明, 腹腔镜辅助治疗方式用于治疗卵巢子宫内膜异位囊肿患者效果显著, 可以在临床中大力推广。

【关键词】: 子宫内膜异位囊肿; 腹腔镜治疗; 生育功能

Effect of Laparoscopic Surgery on Ovarian Reserve Function and Fertility in Women

Shengcui Liu

Qingchuan County People's Hospital of Guangyuan City Sichuan Province Sichuan Guangyuan 628100

Abstract: Objective: This trial will investigate the effect of laparoscopic ovarian endometriosis cyst removal surgery on ovarian reserve function and patient fertility function. Methods: Select 104 patients with ovarian endometrium cyst from June 2021 to June 2022 as the study object, according to the random number method, 52 cases and 52 cases in the control group, the control group took conventional open surgery, the observation group took the laparoscopic assisted surgery, and compare the estradiol level in estrogen and the successful pregnancy rate. Results: From the results, the estradiol hormone level and serum FSH level in the observation group were better than those in the control group, statistically significant ($P < 0.05$); the successful pregnancy rate after treatment in the observation group (94.00%) was significantly higher than the control group (53.00%) ($P < 0.05$). Conclusion: For the treatment of patients with ovarian endometriosis cysts, the implementation of laparoscopic adjuvant therapy can improve the estradiol hormone level and serum follicle stimulating hormone level, and effectively improve the successful pregnancy rate of patients. The results of this trial proved that laparoscopic adjuvant therapy is effective in treating patients with ovarian endometriosis cysts, and can be vigorously promoted in clinical practice.

Keywords: Endometriosis cyst; Laparoscopic treatment; Fertility function

子宫内膜异位症是临床中妇科常见的疾病之一, 且在临床的发病率较高。有研究表明, 在我国育龄女性中大约有 10% 左右的女性都患有子宫内膜异位症^[1]。子宫内膜异位症在临床表现为腹部疼痛、不孕不育等, 卵巢内膜异位囊肿是较为常见的类型, 在临床中的发病率高达 15%。临床中, 对于子宫内膜异位囊肿常见的治疗方式为手术治疗。随着内镜技术的快速发展, 采取腹腔镜治疗子宫内膜异位囊肿的患者临床中使用人数直线上升。腹腔镜辅助治疗子宫内膜异位症具有创伤小、恢复快等优势。但是, 由于病灶位置的特殊性导致手术的风险性较大, 且操作不当手术会对患者的生育功能造成一定的威胁^[2]。为了探讨对于子宫内膜异位囊肿的临床有效手术方式, 本次试验选取本院 104 例卵巢子宫内膜异位囊肿患者作为研究对象, 对比腹腔镜辅助治疗后的雌二醇激素水平及血清卵泡刺激素水平改善效果、治疗后成功妊娠率情况, 具体的结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2021 年 6 月 -2022 年 6 月的 104 例卵巢子宫

内膜异位囊肿患者作为研究对象, 根据随机数字表法分为对照组及观察组。其中, 对照组 52 例患者, 年龄 25 ~ 36 岁, 平均年龄 (30.01±1.56) 岁。囊肿直径 2-7cm, 平均直径 (4.16±0.25) cm; 观察组 52 例: 年龄 24 ~ 35 岁, 平均年龄 (29.57±2.35) 岁。囊肿直径 1-9cm, 平均直径 (4.53±0.14) cm。两组患者在年龄、病程等一般资料上差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 可以进行比较。本次试验经过医院伦理委员会批准。纳入标准: ①患者经过临床诊断符合卵巢子宫内膜异位囊肿标准; ②患者在手术前 2 个月内未使用激素类药物; ③患者临床血常规、尿常规指标正常。肝肾功能正常; ④患者了解本次试验内容且自愿参与试验签订知情同意书; 排除标准: ①患者肝肾功能受损严重; ②患者存在认知功能障碍; ③患者非自愿参与试验。

1.2 试验方法

对照组和观察组患者实施手术后在月经复潮后的 3d 后采取促性腺激素释放激素类药物进行治疗。患者每个月经周期使用, 剂量选择为 3.5mg, 在腹壁皮下注射。持续给药三个月经周期。如果在治疗期间患者持续发热、盗汗

等症状, 立即采取药物治疗。

1.2.1 对照组实施常规开放手术

对照组采取气管插管全麻, 在实施手术前确保患者的病灶得到充分暴露, 选择病灶位置实施开刀。完成对于患者卵巢囊肿的剥离后, 对腹腔进行冲洗然后实施缝合工作。

1.2.2 观察组实施腹腔镜辅助治疗手术

观察组患者采用腹腔镜辅助治疗, 在术前实施气管插管全麻, 在体位的选择上使用仰卧的方式。在手术进行前, 护理人员对手术区域进行消毒工作。在患者的腹部选择一切口, 然后对患者的腹腔实施穿刺, 将二氧化碳气体充入其中, 建立人工气腹^[3]。在压强的控制上, 选择11-12mmhg的范围, 然后将10mm的套管针及腹腔镜置入。在腹腔镜的观察下, 开始对患者的盆腔和腹腔的情况进行密切观察, 最后选择患者的右下腹部实施穿刺, 将5cm的套管针置入后对病灶进行清除。在手术实施的过程中, 要确保患者的囊肿得到完全清除, 如果在操作的过程中, 发现患者的囊肿破裂, 可以在附近的组织中将囊肿壁和卵巢皮质交接位置剪开, 将囊肿壁完全清除。同时, 要注意对患者的纤维瘢痕进行清除, 在操作中, 要尽量减少对患者的卵巢创伤。完成所有的清除工作后, 对创伤面进行清洗。

如果发现患者存在出血等情况, 立即采取电凝止血, 患者术后实施静脉滴注抗生素抗感染。

1.3 评价指标

试验评价指标: ①观察记录两组患者治疗后的临床激素指标改善情况, 具体内容包括: 治疗前与治疗24h后的雌激素中的雌二醇激素水平及血清卵泡刺激素水平改善情况; ②对两组患者治疗一年后的妊娠情况进行随访调查, 以患者1年之内的妊娠率作为评估标准。

1.4 统计方法

此次腹腔镜辅助治疗子宫内膜异位囊肿试验中, 全程采用SPSS 19.0统计学软件进行数据分析。计数资料采用率表示, 比较采用 χ^2 检验。计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, 比较采用t检验表示, ($P < 0.05$)有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组与观察组临床激素水平改善对比

本次试验结果显示, 观察组卵巢子宫内膜异位囊肿患者在采取腹腔镜辅助治疗后的雌二醇激素水平及血清卵泡刺激素水平改善情况得分显著优于对照组, 两组差异明显, 具有统计学意义($P < 0.05$), 具体的数据如表1。

表1 对照组与观察组临床激素水平改善对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	雌二醇激素水平		血清卵泡刺激素水平	
		治疗前	治疗24h后	治疗前	治疗24h后
观察组	52	6.42±1.23	9.14±2.03	108.59±5.68	58.63±3.18
对照组	52	6.43±1.06	7.03±1.30	109.47±6.07	95.61±4.08
t		3.546	4.528	5.691	5.371
p		0.058	0.018	0.057	0.024

2.2 对照组与观察组成功妊娠率对比

本次治疗后, 根据随访结果显示, 观察组(52例)卵巢子宫内膜异位囊肿患者在采取腹腔镜辅助治疗后, 成功妊娠患者49例, 成功妊娠率为94.00%; 对照组(52例)卵巢子宫内膜异位囊肿患者在采取常规开放手术治疗后, 成功妊娠患者28例, 成功妊娠率为53.00%。两组差异明显, 具有统计学意义($X^2 = 3.156$, $P = 0.034$)。

3 讨论

子宫内膜异位症在临床是较为常见的妇科疾病, 在育龄女性的发生率较高, 严重影响患者的生活质量和生命健康^[4]。子宫内膜异位囊肿在病因上与不育存在着密切的关系, 从解剖的角度而言, 子宫内膜异位会导致盆腔的粘连。从而导致盆腔因为粘连造成正常的结构遭到损坏等情况, 临床中较为常见的有子宫直肠窝粘连所造成的子宫异位。同时, 还会对患者的输卵管的位置造成异位改变, 输卵管的功能也会遭到破坏^[5], 影响着患者在受孕时卵子与精子的疏松程度。从免疫的角度来看, 子宫内膜异位囊肿会造成细胞的免疫功能以及体液的免疫功能下降, 同时患者的黄体功能也会受到一定的影响, 从而引发促性腺激素释放激素的反应能力下降。子宫内膜异位的发生, 会导致患者胚胎黏附在子宫内的能力下降, 增加了胚胎毒性发生的可能性^[6]。

临床中, 对于子宫内膜异位囊肿常采用手术治疗的方式。近年来, 随着内镜技术的不断发展, 临床中采取腹腔镜治疗子宫内膜异位囊肿的患者越来越多, 且在临床中得到了很多患者的欢迎和好评。腹腔镜辅助治疗子宫内膜异位症具有微创、有效性高的优点^[7], 且在治疗时间上相对比常规的开放手术恢复较快。腹腔镜辅助治疗主要是通过患者的盆腔、腹腔的观察, 进行明确的诊断, 评估患者子宫内膜异位的情况。临床中, 子宫内膜异位囊肿患者经常伴随着其他的不育因素, 一般包括子宫腺肌症、输卵管阻塞等^[8]。根据腹腔镜的对于腹腔的放大作用, 可以清晰地观察到患者病灶的情况, 可以较为清晰地观察到这种隐匿的病灶, 而且可以通过输卵管造口、肌瘤剔除、消除盆腔粘连等方式对患者的生殖系统进行恢复。腹腔镜辅助治疗通过对患者病变囊肿的剥离, 对病理进行检验, 预防疾病进一步恶化, 减少患者卵巢的损伤^[9]。

子宫内膜异位囊肿的治疗中, 一般采取剔除或者穿刺的方式进行。由于囊肿和卵巢在位置上的特殊性, 两者完全连接的特性, 导致临床治疗时经常出现血管增生的现象^[10]。因此, 在对于囊肿的剥离中, 容易对卵巢造成一定的创伤。所以, 为了防止出血情况的严重化, 临床中常采取电凝止血的方式防止病情恶化。但是电凝止血的方式可能会由于热效应的影响对患者的卵巢造成创伤, 对于稳定患

者的卵巢功能具有一定的副作用^[11]。本次试验中,通过促性腺激素释放激素类药物,可以帮助患者抑制黄体生成素的变化,提升患者的卵泡质量、增加患者的卵泡数量。因此,对于子宫内膜异位囊肿患者在手术实施后,可以采取辅助生殖的方式,帮助患者维持卵巢功能稳定^[12],对卵泡质量及数量和正常的发育及排卵率进行维持。保证患者的治疗效果,提升患者术后的成功妊娠情况。

本次试验本院采取的腹腔镜辅助治疗的方式针对子宫内膜异位症患者的治疗取得了较好的效果。在对卵巢子宫内膜异位囊肿患者的雌二醇激素水平及血清卵泡刺激素水平等指标上,都得到了有效的改善。腹腔镜辅助治疗有效改善了患者的临床症状、提升了患者的成功妊娠率,大多数患者在接受治疗后都成功实现妊娠。同时,腹腔镜辅助治疗可以有效帮助患者减少临床治疗的疼痛感,提高患者的治疗依从性。从结果上看,观察组患者采取腹腔镜辅助治疗后的成功妊娠率(94.00%)高于对照组(53.00%),在临床激素指标评估中显著优于对照组,两组差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对于卵巢子宫内膜异位囊肿患者的治疗,实施腹腔镜辅助治疗的手段对于改善患者的临床激素指标具有较好的效果,同时可以有效提高患者的成功妊娠率。本次试验结果证明,腹腔镜辅助治疗方式用于治疗卵巢子宫内膜异位囊肿患者效果显著,可以在临床中大力推广。

参考文献:

[1] 王丽,张吉丽,陈云霞.腹腔镜卵巢子宫内膜异位囊肿剔除术对患者生育能力及卵巢储备功能的影响[J].中外医学研究,2021,19(04):137-139.

[2] 王春梅,肖新益.腹腔镜剔除术与开腹囊肿剥脱术对卵巢子宫内膜异位囊肿患者卵巢储备及生育功能的影响[J].中外医学研究,2020,18(20):132-133.

[3] 杨秋.腹腔镜卵巢子宫内膜异位囊肿剔除手术

对卵巢储备功能及生育的影响分析[J].中国医药指南,2020,18(12):101-102.

[4] 王晓红,郭延清,何晓梅.腹腔镜卵巢子宫内膜异位囊肿剔除术对卵巢储备功能及生育的影响分析[J].贵州医药,2019,43(11):1742-1743.

[5] 李懋,马媛,梁新新,刘瑾,王东.腹腔镜剔除术与传统手术对卵巢子宫内膜异位囊肿患者卵巢储备及生育功能的影响[J].现代生物医学进展,2017,17(34):6731-6734.

[6] 吴伟瑛,陈丽平,罗海华,林婷婷.腹腔镜卵巢子宫内膜异位囊肿剔除术对患者卵巢储备功能的影响分析[J].中国医学工程,2017,25(11):98-100.

[7] 春莲.腹腔镜卵巢子宫内膜异位囊肿剔除术对卵巢储备功能及生育的影响分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2017,1(01):101-102.

[8] 翁娅岚.腹腔镜卵巢子宫内膜异位囊肿剔除术对卵巢储备功能及生育的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(03):117-118.

[9] 杨瑶,张平,刘红.腹腔镜双侧卵巢子宫内膜异位囊肿剔除术对卵巢储备功能及生育的影响[J].中国妇幼保健,2015,30(13):2116-2117.

[10] 史精华,冷金花,郎景和,戴毅,张俊吉.腹腔镜双侧卵巢子宫内膜异位囊肿剔除术对卵巢储备功能及生育的影响及其相关因素分析[J].现代妇产科进展,2013,22(01):51-53.

[11] 曾维,马霞.宫-腹腔镜联合治疗子宫内膜异位症伴不孕症疗效及对术后妊娠影响因素研究[J].贵州医药,2022,46(08):1229-1230.

[12] 范莉.腹腔镜结合促性腺激素释放激素激动剂治疗子宫内膜异位症伴不孕症的临床研究[J].当代医学,2022,28(17):76-78.