

腹腔镜联合药物治疗子宫内位症的效果

林婷婷

高州市人民医院 广东 高州 525200

【摘要】目的：研究对子宫内位症患者应用实施腹腔镜与药物联合治疗时所展现的实施效果和实施价值。方法：本次研究的病例数为 60 例，他们均来自于 2021 年 3 月 1 日至 2023 年 2 月 28 日期间我院收治的子宫内位症患者，根据治疗方式不同将患者分为对照组和观察组，两组患者均给予腹腔镜手术治疗，观察组患者于术后联合使用醋酸戈舍瑞林缓释植入剂，对照组患者术后不联合药物治疗，并对两组患者治疗前后的生活质量评分、内分泌激素水平以及不良反应发生率进行对比分析。结果：经干预后观察组患者包括社会功能、角色功能、认知功能、情绪功能及躯体功能在内的生活质量评分更高，而包括 PBL、FSH、E₂ 在内的内分泌激素水平和包括恶心呕吐、体重增加、感染及阴道流血在内的不良反应发生率更低。组间数值 P < 0.05，说明存在对比意义。结论：对子宫内位症患者应用实施腹腔镜与药物联合治疗时期临床治疗效果显著，能够有效改善患者的术后疼痛、降低患者的内分泌激素水平，减少患者不良反应和复发情况的发生，并提高患者的生活质量，值得在临床上进行推广。

【关键词】腹腔镜手术；药物治疗；戈舍瑞林；子宫内位症

子宫内位症是全球范围内育龄女性发病率较高的一种妇科疾病，主要表现为痛经、月经不调及盆腔疼痛，既往单纯药物治疗接受度较高，但疗效不佳^[1]。腹腔镜手术是公认安全、有效的治疗手段之一，但腹腔镜手术不能完全清除异位内膜，复发率高达 30%~50%^[2]。腹腔镜术后配合药物治疗，可对术中难以彻底清除的病灶起到抑制作用，使残余异位病灶萎缩，降低复发率，巩固手术效果^[3]。本次研究对腹腔镜术后联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗的患者进行研究分析，并对其临床治疗效果进行对比观察。具体内容报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的病例数为 60 例，他们均来自于 2021 年 3 月 1 日至 2023 年 2 月 28 日期间我院收治的子宫内位症患者，根据治疗方式不同将患者平均分为两组，每组各 30 例。此次参加研究对比的患者均无重要器官功能障碍合并其他恶性肿瘤，无先天疾病、心脑血管疾病、无对本研究所用药物过敏者，无认知、语言沟通障碍者，生命体征均正常。对照组患者年龄：23-46 岁；平均年龄：(32.88±3.55) 岁；平均病程：(2.81±0.76) 年。观察组患者年龄：24-47 岁；平均年龄：(32.99±3.17) 岁；平均病程：(2.58±1.18) 年。组间数据统计 (p>0.05)，具有可比性。

1.2 治疗方法

结合入院时及腹腔镜手术后情况，对子宫内位症患者进行诊断筛选，以区分出最适合参加本项目研究的患

者^[4]。随机分为两组，对两组患者均实施腹腔镜手术。在腹腔镜的引导下对患者盆腔和腹腔内的情况进行全面的探查，及时分离其盆腔粘连，使其盆腔的解剖结构恢复正常^[5]。对盆腔内的子宫内位病灶进行切除或电凝。如患者存在黄体囊肿或卵巢子宫内位囊肿，则对其进行囊肿剥离，并为其重建卵巢^[6]。对患者的输卵管进行通液检查，观察其是否发生输卵管伞端闭锁。如患者存在输卵管伞端闭锁，则对其实施输卵管造口处理。如患者合并有不孕症，则对其实施双侧输卵管美兰通液术^[7]。对照组患者术后不联合药物治疗。

给予观察组患者在术后采用醋酸戈舍瑞林缓释植入剂进行辅助治疗，选择来自：AstraZenecaUK Limited、国药准字：J20160052 的醋酸戈舍瑞林缓释植入剂，在术后患者首次月经来潮的第 1d 为其皮下注射 3.6mg 的醋酸戈舍瑞林缓释植入剂^[8]。之后每 28d 为其注射 1 次，共注射 6 次。

1.3 评价指标

对两组患者治疗前后的生活质量评分（社会功能、角色功能、认知功能、情绪功能及躯体功能）、内分泌激素水平（PBL、FSH、E₂）以及不良反应发生率（恶心呕吐、体重增加、感染及阴道流血）进行对比分析。

1.4 统计学分析

计数 (n%) 代表率，X² 检验；计量 (x±s)，t 检验。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理，P < 0.05，显现检验结果有意义。

2 结果

表 1 两组患者治疗前后的生活质量评分对比【x±s，分】

项目	阶段	观察组	对照组	T 值	P 值
社会功能	治疗前	9.35±0.35	9.47±0.31	0.036	>0.05
	治疗后	3.72±0.81	6.29±0.75	3.740	<0.05
角色功能	治疗前	8.56±0.61	8.74±0.53	0.015	>0.05
	治疗后	4.89±0.83	7.03±0.81	4.021	<0.05

认知功能	治疗前	7.46±1.02	7.38±1.07	0.008	>0.05
	治疗后	3.92±0.46	5.83±0.51	4.015	<0.05
情绪功能	治疗前	8.25±0.36	8.26±0.43	0.036	>0.05
	治疗后	6.26±0.43	7.71±0.48	3.769	<0.05
躯体功能	治疗前	8.17±0.73	8.03±0.65	0.028	>0.05
	治疗后	6.44±0.69	7.95±0.62	3.804	<0.05

表 2 两组患者治疗前后的内分泌激素水平对比【x±s】

组别	PRL (ng/ml)		FSH (mIU/ml)		E ₂ (pg/ml)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36.57±3.71	17.34±1.68	8.94±1.04	6.45±0.80	121.82±13.20	93.44±9.74
对照组	36.70±3.53	25.12±2.40	8.75±0.67	7.31±1.06	121.68±13.18	108.70±11.66
T 值	0.185	19.334	1.118	4.715	0.055	7.312
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组患者的不良反应发生率对比【%】

组别	例数	恶心呕吐	体重增加	感染	引导流血	总发生率
观察组	30	1(3.33)	1(3.33)	0(0.00)	(0.00)	2(6.67)
对照组	30	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	4(13.33)
X ² 值	/	/	/	/	/	2.211
P 值	/	/	/	/	/	<0.05

3 讨论

子宫内位症是一种雌激素依赖型病变，戈舍瑞林是一种常见的 GnRH-a 长效制剂，可消除雌激素对异位病灶的刺激并降低复发，缓解疼痛，提高患者生活质量，具有重要临床应用价值^[9]。目前已有大量研究证实，在腹腔镜术后联合 GnRH-α 治疗子宫内位症相对于单用腹腔镜手术治疗能显著提高临床疗效，并减少术后复发。

对子宫内位症患者应用实施腹腔镜与药物联合治疗时期临床治疗效果显著。

参考文献:

- [1] 唐秋芬. 药物联合腹腔镜手术治疗子宫内位症的效果及安全性 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(07):23-25.
- [2] 赵幡. 腹腔镜下剥除术联合 GnRH-a 药物治疗子宫内位症的效果——评《子宫内位症诊疗新进展》[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(06):123.
- [3] 冯春艳. 腹腔镜术后联合药物治疗子宫内位症合并不孕对妊娠结局的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(04):96-99.
- [4] 孙颖. 腹腔镜手术联合药物治疗子宫内位症的

疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2022, 16(02):171-173.

[5] 姚颖, 袁霞, 丁屹. 腹腔镜术后联合药物治疗子宫内位症临床观察 [J]. 当代医学, 2021, 27(34):52-54.

[6] M. J J, Ashley A, Shruti A, et al. THE ROLE OF LAPAROSCOPIC SURGERY VS MEDICATION IN IMPROVING FERTILITY IN PATIENTS WITH SUSPECTED ENDOMETRIOSIS [J]. *Fertility and Sterility*, 2021, 116(3S).

[7] 余芳. 腹腔镜下联合药物治疗子宫内位症并不孕患者的临床疗效及影响腹腔镜术后妊娠率的相关因素 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(16):72+74.

[8] 席勇. 分析腹腔镜手术联合药物辅助治疗子宫内位症临床效果 [J]. 中国实用医药, 2020, 15(27):64-66.

[9] Pratibha D, Swathi G, Devi S Y, et al. Management of Infertility in Endometriosis by Operative Laparoscopy and Medical Therapy—Practiced at 3 Different Centres, from September 2005 to October 2007 [J]. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2019, 09(06).

项目名称: 腹腔镜手术联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗子宫内位症效果的研究

编号: 2021006