

子宫肌瘤临床病理特征及预后影响因素分析

李翠萍

河北省青县人民医院 河北 沧州 062650

【摘要】目的：探讨子宫肌瘤的临床病理特征，分析对预后情况产生的影响的因素。方法：以随机抽取的方式选取研究对象，所有研究对象均属于在我院接受诊断的疑似患者子宫肌瘤的患者，按照病理诊断结果，将患者分为对照组（无子宫肌瘤）和研究组（子宫肌瘤患者）两组研究对象人数分别为60例和170例，回顾性分析患者的基本资料，对患者的病理特征进行分析，对预后情况进行观察，分析其影响因素。结果：子宫肌瘤患者在患病后会出现白带和月经量增多、出现明显疼痛感、腹部存在包块、贫血、流产以及不孕等症状。在本次研究中，通过 Logistic 回归分析，确定患者体重、年龄、绝经与否、术前是否确诊、生存环境等均是患者术后生存情况造成影响的因素。结论：子宫肌瘤的预后受体重、年龄、绝经与否、术前是否确诊、生存环境等多种因素的影响，因此对其进行详细的临床和病理研究，可以帮助提高临床的准确性，使得患者的生存概率得到有效保障。

【关键词】：子宫肌瘤；临床病理特征；预后情况；影响因素

Analysis of the clinicopathological characteristics and prognosis influencing factors of uterine fibroids

Cuiping Li

Hebei Province Qingxian People's Hospital Hebei Cangzhou 062650

Abstract: Objective: To investigate the clinicopathological characteristics of uterine fibroids and analyze the factors affecting the prognosis. Methods: Select the subjects by random selection, all the subjects were diagnosed in our patients with suspected uterine fibroids, the patients were divided into control group (no uterine fibroids) and study group (patients with uterine fibroids) in 60 cases and 170 patients, analyzed the basic data of patients, analyzed the pathological characteristics of patients, observed the prognosis, and analyzed the influencing factors. Results: Patients with uterine fibroids will have increased leucorrhea and increased menstruation, significant pain, abdominal mass, anemia, abortion and infertility symptoms. In this study, through Logistic regression analysis, the weight, age, menopause, preoperative diagnosis, and living environment were all factors affecting the postoperative survival. Conclusion: The prognosis of uterine fibroids is influenced by various factors such as weight, age, menopause, preoperative diagnosis, and living environment. Therefore, detailed clinical and pathological studies can help improve the clinical accuracy and make the survival probability of patients effectively guaranteed.

Keywords: Uterine fibroids; Clinical pathological features; Prognosis; Influencing factors

子宫平滑肌瘤是一种发生在女性生殖器官的良性肿瘤，在临床上又被简称为子宫肌。最近几年，由于受到生活习惯、饮食健康等各种因素的影响，出现了越来越多的子宫肌瘤病例，这种病例在育龄期的妇女中比较普遍，病人会出现腹痛、月经不调、贫血等症状。对于在患病早期的子宫肌瘤患者，其临床表现和体征没有明显的特异性，不利于早期诊断，与此同时，子宫肌瘤病人的子宫内膜往往会出现病变，并且有一定的恶性变化的可能性，所以从而提升疾病的临床诊断准确率，应该对子宫肌瘤患者的临床病理特点展开分析，这对于改善子宫肌瘤临床治疗效果有很大的帮助^[1-3]。对于子宫肌瘤患者，在临床上临床医师通常是通过手术为患者实施治疗，随着医疗技术的进步，子宫肌瘤的治疗方法也有了一些变化，主要包括腹腔镜下子宫肌瘤切除术、开腹子宫肌瘤切除术、开腹子宫全切术及腹腔镜下子宫全切术等等。子宫肌瘤病人的身体在手术治疗的影响下处于一种应激状态，而且由于患者的个体差异，会引起内分泌，免疫系统，以及代谢平衡的一系列变化，对病人的预后

有很大的影响，所以对病人的预后进行分析是非常重要的^[4-5]。本文重点分析子宫肌瘤的临床和病理学特点，并对与其预后情况有关的因素进行了研究。现将其报告于此。

1 资料与方法

1.1 一般资料

所有研究对象在2019年1月~2022年1月期间在我院接受诊断，共计230例。将患者分为对照组（无子宫肌瘤）和研究组（子宫肌瘤患者），两组研究对象人数分别为60例和170例。在对研究组研究对象进行病理诊断的结果中，发现接受开腹子宫肌瘤切除术进行治疗的患者中，年龄范围、平均年龄、BMI水平分别为（23-71）岁、（47.51±4.18）岁、（23.41±2.15）kg/m²；接受腹腔镜下子宫肌瘤切除术的患者中，年龄范围、平均年龄、BMI水平分别为（25-71）岁、（47.01±5.52）岁、（22.95±2.14）kg/m²；接受开腹子宫全切术的患者中，年龄范围、平均年龄、BMI水平分别为（24-74）岁、（47.26

±3.84)岁、(23.14±2.51) kg/m²; 接受腹腔镜下子宫全切手术的患者中, 年龄范围、平均年龄、BMI 水平分别为(22-72)岁、(447.58±3.95)岁、(23.24±3.58) kg/m². 研究对象的基本资料不存在统计学意义(p>0.05)。

1.2 方法

以门诊复查或者电话随访的方式, 对患者的住院记录进行统计分析, 收集患者的各类辅助检查记录, 以及各项病理资料。若患者发生死亡则停止随访, 若患者由于其他类型疾病发生死亡, 则需要录入结尾数据, 将患者的生存时间进行记录。对选取的子宫肌瘤患者进行随访, 统计患者各项基本资料。对影响子宫肌瘤病人预后的有关因素进行归纳和分析。

1.3 统计学分析

统计分析应用软件 SPSS22.0 进行分析, 数据以平均数±标准差(x±s)表达, 并进行了组间比较, 使用t进行检验。统计数据以百分比表示, 并进行2次试验。采用寿命表方法计算生存率。P<0.05 有显著性差异。

2 结果

2.1 分析子宫肌瘤患者的临床表现及构成比

在选取的研究对象中, 有170例被确诊为子宫肌瘤患者, 占比73.91%(170/260)。其中出现月经增多、贫血、腹痛、腹部包块及压迫症状、白带增多、不孕与流产的患者占比分别为: 47.65%(81/170)、24.71%(42/170)、14.12%(24/170)、5.88%(10/170)、5.29%(9/170)、2.35%(4/170)。

2.2 影响子宫肌瘤患者预后的因素分析

通过单因素分析, 发现患者初诊年龄、体重、绝经与否、生存环境、术前是否确诊是让子宫肌瘤患者生存时间受到影响的危险因素(p<0.05)。具体如下表1所示:

表1 对子宫肌瘤患者预后情况产生影响的单因素分析统计表

		[n(%)]					
因素	总例数	一年生存率(164)	三年生存率(131)	X ² 值	p值		
初诊年龄	≤50	62	61(98.39)	59(95.16)	3.352	<0.05	
	>50	108	103(95.37)	72(66.67)			
超重	是	103	98(95.15)	68(66.02)	4.154	<0.05	
	否	67	66(98.51)	63(94.03)			
术前确诊	是	74	69(93.24)	67(90.54)	5.528	<0.05	
	否	96	95(98.96)	64(66.67)			
绝经	是	96	94(97.92)	65(67.71)	4.359	<0.05	
	否	74	70(94.59)	66(89.19)			
生存	城市	119	114(95.80)	82(68.91)	4.854	<0.05	

环境	农村	51	50(98.04)	49(96.08)		
手术方式	腹腔镜子宫全切手术	47	45(95.74)	37(78.72)	3.826	>0.05
	开腹子宫全切手术	39	38(97.44)	29(74.36)		
	腹腔镜子宫肌瘤剔除术	48	47(97.62)	37(77.08)		
	开腹子宫肌瘤剔除术	36	34(94.44)	28(77.78)		
肌瘤分型	子宫颈肌瘤	6	5(83.33)	3(50.00)	0.754	>0.05
	黏膜下肌瘤	24	23(95.83)	18(60.07)		
	浆膜下肌瘤	58	56(96.55)	42(72.41)		
	肌壁间肌瘤	82	80(97.56)	68(82.93)		
手术途径	腹腔镜	95	92(96.84)	74(77.89)	3.352	>0.05
	开腹	75	72(96.00)	57(76.00)		

2.3 对子宫肌瘤患者预后情况产生影响的多单因素分析

通过多因素 Logistic 回归分析, 确定患者超重、初诊年龄、绝经、术前确诊、生存环境等均是患者术后生存情况造成影响的因素。具体如下表2所示:

表2 对子宫肌瘤患者预后情况产生影响的多因素分析统计表

项目	β值	SE值	Wald值	OR95%CI		OR值	p值
				下限	上限		
生存环境	2.1859	36.105	0.145	1.187	10.059	5.156	0.01
术前确诊	2.584	350.701	0.205	1.954	8.658	5.526	0.02
绝经	2.614	38.257	0.338	2.187	12.758	6.425	0.02
超重	2.825	40.384	0.295	1.957	8.041	6.256	0.03
初诊年龄	2.596	35.125	0.245	3.032	12.058	5.148	0.01

3 讨论

子宫肌瘤是最常见的女性生殖系统良性肿瘤, 具有一定的

生长性,占妇科恶性肿瘤的10%~20%,是女性生殖系统最常见的良性肿瘤。子宫肌瘤发病年龄多为30~50岁,绝经后发病率逐渐降低,但在40~50岁及60~70岁妇女中仍呈明显上升趋势,通常没有明显的临床症状。近年来,子宫肌瘤患者有年轻化的趋势。同时,对于一些患有子宫肌瘤的女性患者而言,子宫肌瘤的发病率更高且有年轻化趋势。随着人们对健康意识的提高,子宫肌瘤的发病率也在逐渐上升,部分女性甚至因子宫肌瘤导致不孕或早期流产。研究表明,子宫肌瘤在生长过程中可能会引起腹痛、阴道出血、盆腔包块、不孕等临床症状,若不及时进行治疗则可能会影响患者的生育能力。子宫肌瘤影响患者生活质量,严重时可导致不孕或流产,故对子宫肌瘤患者进行预后分析是临床医生和相关研究人员共同关心的问题。子宫肌瘤可由多种原因引起,如:宫腔内操作、宫腔内手术操作、流产后宫腔粘连及感染、妊娠期激素水平改变等,导致子宫肌瘤生长迅速。子宫肌瘤的治疗方法有手术治疗,药物治疗及手术治疗联合药物治疗。虽然部分子宫肌瘤患者采用手术治疗方式切除肌瘤后其生存情况得到改善,但由于子宫肌瘤类型不同、患者年龄不同以及其他影响因素等均会对患者预后造成影响。因此,及时了解不同类型及年龄患者的预后情况进行针对性干预治疗对于改善其预后具有重要意义。

子宫肌瘤患者会出现月经增多、腹部包块和压迫症状、疼痛、白带增多、不孕和流产、贫血等症状,以常见的临床症状为依据,并与有关的影像学检查相结合,可以有效地提高临床

的诊断率,本文的结论与以上的临床试验结果一致。在本次研究中,发现子宫肌瘤的发病与发病年龄、体重、是否停经、户口类型等因素有关。子宫肌瘤的发病概率会随着年龄和体重的增加而不断增加,绝经妇女和城市生活妇女的子宫肌瘤发病率较高。多因素 Logistic 回归分析显示,患者超重、初诊年龄、绝经、术前确诊、生存环境等均是对患者术后生存情况造成影响的因素 ($P < 0.05$)。从本次研究的结果可以看出,在患者随着年龄的增长,其体内的各种功能及抵抗外部病菌侵袭的能力会显著降低,因此,患者的抵抗力会降低,因此,在受到刺激后,出现子宫内膜增生的几率会相应增加,与此同时,手术对人体造成了一定的影响,其各项生理功能的恢复速度也会显著降低。在绝经期,女性的雌激素水平代谢发生了异常,就会引起子宫内膜增生,从而影响到临床的疗效。都市生活女性和肥胖患者,因为生活行为习惯的原因,会提高她们出现子宫肌瘤的几率,在术后,如果出现了不正常的健康生活行为习惯,也会对她们的疾病的预后造成一定的影响,与此同时,初诊的时间越早,确诊的时间越早,子宫肌瘤病情越轻,在临床上的治疗效果就越好,患者的预后就会更好。

综上所述,对子宫肌瘤患者预后产生影响的主要因素有:初诊年龄、体重、绝经与否、生存环境、术前是否确诊等。以上因素对子宫肌瘤病人的预后有很大的影响,有上述危险因素子宫肌瘤患者,其预后较差的比例较高,所以,需要对其进行针对性的干预,以改善其预后,提高患者的生存率及存活期。

参考文献:

- [1] 张继丰,邹伟华,张菁云.超敏 C 反应蛋白与糖类抗原 125 检测对子宫内膜癌的诊断价值及预后的相关性研究[J].中国性科学,2015,0(2):38-40.
- [2] 赵玲,霍福利.临床护理路径应用于腹腔镜子宫肌瘤切除患者围手术期的临床效果心理状态及预后的影响[J].河北医学,2016,22(10):1708-1711.
- [3] 陈远丽,杜珍,王定珺.腹腔镜下子宫肌瘤剥除术对子宫肌瘤患者血清性激素水平及术后生活质量的影响[J].中国性科学,2017,26(2):38-41.
- [4] 汤远霞,李有长.异丙酚复合舒芬太尼麻醉对腹腔镜下子宫肌瘤剥除术患者应激反应及胃肠动力的影响[J].中国妇幼保健,2017,32(14):3348-3350.
- [5] 张志磊,阿艳妮.IGF- I 和 IGF- II 在子宫肌瘤患者血清中的水平及其与肿瘤组织 ER、PR 表达的相关性分析[J].广西医科大学学报,2017,34(8):1174-1176.