

腹腔镜术后应用内美通短程治疗子宫内膜异位症 55 例临床分析

戴建荣(苏州市第二人民医院,苏州市母子医疗保健中心,江苏 苏州 215002)

摘要:目的 总结腹腔镜手术联合内美通短程治疗子宫内膜异位症的临床效果。方法 采用腹腔镜联合内美通短程治疗子宫内膜异位症 55 例。镜下卵巢巧克力囊肿剥除术 45 例;盆腔异位灶电灼术 10 例。结果 所有病例均在腹腔镜下完成手术,成功率达 100%。术后随访 24 个月,痛经症状明显缓解;妊娠率达 62.5%;复发率为 3.64%。结论 腹腔镜术后辅以内美通短程治疗子宫内膜异位症,可使病灶复发时间延迟,降低复发率,提高妊娠率。

关键词:腹腔镜;子宫内膜异位症;内美通

中图分类号:R711.71

文献标识码:B

文章编号:1007-7693(2004)04-0328-03

Clinical analysis of 55 patients with endometriosis treated by laparoscopy combined with short term gestrinone

DAI Jian-rong(The Second Hospital of Suzhou , Suzhou 215002 , China)

ABSTRACT:OBJECTIVE To investigate the effects on patients with endometriosis by operational laparoscopy combined with short-term gestrinone. **METHOD** 55 patients with endometriosis were treated by using laparoscopy combined with short-term gestrinone. Among of them, 45 patients whose ovarian cysts were removed under the laparoscopy; 10 patients whose pelvic endometriotic tissue were treated with electrocauterization. The patients have been followed-up for 24 months. **RESULTS** Under the laparoscopy, all operation were finished successfully. The patients' dysmenorrhea symptom relieved remarkably, their pregnancy rates and relapse

rates arrived to 62.5 % and 3.64 %, respectively .**CONCLUSION** The method can delay the relapse of endometriosis , reduce the relapse rates and increase pregnancy rates .

KEY WORDS :laparoscopy ; endometriosis ; gestrinone

自1999年1月至2001年12月我们采用腹腔镜联合内美通短程治疗子宫内异位症(以下简称内异症),取得较好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

收集1999年1月至2001年12月在我院因内异症或不孕症行腹腔镜治疗并愿接受随访的55例患者临床资料。不孕症患者术前常规检查其丈夫的精液,以排除男方不孕的因素。患者年龄最大者45岁,最小18岁,平均年龄(31.05±6.0)岁;已婚48例(其中经产妇22例,未产妇26例),未婚7例;原发不孕21例,继发不孕5例;腹腔镜下诊断卵巢子宫内膜异位囊肿45例,盆腔腹膜型子宫内膜异位症10例。根据美国生育协会AFS分期法,镜下AFS分期I-II34例,III-IV21例。

1.2 方法

1.2.1 腹腔镜下治疗:患者取平卧位或截石位,静吸联合麻醉,于脐下缘作10mm切口,Veress针穿刺气腹,Trocar穿刺置镜,然后分别在两侧相当于“麦氏”点处,作5mm切口供辅助操作。镜下检查盆腔腹膜及子宫、双附件。对卵巢巧克力囊肿者,先予穿刺吸出囊液,用生理盐水冲洗囊腔,尽量使囊液不外流。根据囊肿大小决定切除卵巢组织的范围,剥除卵巢组织内的囊壁,卵巢创面用双极电凝止血,尽量使卵巢组织内卷形成自然卵巢形状,不予缝合。然后将切除的卵巢组织和囊壁装入取物袋后取出,标本送病检。如有囊液外流,用生理盐水反复冲洗盆腔,直至冲洗液清晰。对盆腔有异位病灶者,用针状单极电凝器电灼至褐色组织变成白色。对盆腔有粘连者予分离,尤其是输卵管伞部的粘连,操作时在充分游离输卵管同时避免伤及输卵管。对有生育要求者,同时行美蓝液通液,以了解输卵管通畅情况。术毕常规生理盐水冲洗盆腔,吸净后置平衡液500mL加地塞米松5mg于盆腔,以防粘连。

1.2.2 术后治疗:本实验55例病例均于术后月经来潮的d1开始用孕三烯酮(内美通,上海众佳商务咨询有限公司)治疗,方法为:内美通2.5mg,每周二次,连续服用3个月后停药。不与其他抗内异症药物合并使用,用药前查肝功能无异常,服药期间采用工具避孕。

1.2.3 随访:术后分别于3,6,12,18,24个月行妇科检查和B超检查。

2 结果

2.1 本实验55例患者均在腹腔镜下完成手术。45例行卵巢巧克力囊肿剥除术(其中双侧巧克力囊肿12例),10例行盆腔异位灶电灼术。26例不孕者中AFS分期I-II期23例,III-IV期3例。26例同时行美蓝通液术,其中17例双侧输卵管通畅,3例单侧通畅,4例双侧通而不畅,2例双侧不通。

中国现代应用药理学杂志2004年8月第21卷第4期

The method can delay the relapse of endometriosis , reduce the relapse rates and increase pregnancy rates .

无一例中转开腹。手术成功率100%。

2.2 随访结果

术后12个月内无一例卵巢囊肿复发,术后18个月内有2例出现一侧卵巢增大,术后24个月内出现2例一侧卵巢囊肿形成,分别为4.2cm×3.0cm×3.0cm和4.0cm×3.0cm×2.4cm。复发率为3.64%。用药期间闭经者51例,4例仍有少量月经。所有病例痛经明显缓解。停药后3个月以内月经全部恢复。术后2年内妊娠者17例,其中术后1年内妊娠者12例,1年后妊娠者5例。AFSIII-IV期者无一例妊娠。妊娠结局:早期自然流产3例;足月分娩14例(其中2例系术后一年左右结婚、妊娠)。妊娠率62.5%(15/24)。

2.3 不良反应

用药期间出现潮热、阴道干涩等低雌激素症状者14例占25.45%(以经产妇多见为11例);用药三个月复查肝酶ALT升高者26例占47.27%,最高达156U/L。停药3个月后全部恢复正常。

3 讨论

近年来子宫内膜异位症的发病率逐年上升,其易复发、善种植、致不孕对育龄期妇女造成极大痛苦。腹腔镜手术以其损伤小、康复快、痛苦少、对盆腹腔干扰少的优势,已为广大临床医务人员及病家所接受。手术过程中对盆腔的病变能清晰的观察,应用电凝器能有效地对病灶进行治疗。尤其是在处理子宫内膜异位症合并不孕症的患者中已被众多学者列为首选。

单一的腹腔镜治疗内异症有早期复发及种植的可能,多数学者认为内异症患者术后应及时应用药物治疗以巩固疗效^[1]。本实验采用腹腔镜下治疗异位病灶后短程应用内美通,能使患者痛经症状明显改善;妊娠机会大大增加;病灶复发时间延迟、复发率降低。对内异症致不孕者来说,腹腔镜手术可明确病变程度、破坏或减灭病灶、恢复解剖,有助于妊娠^[2]。再辅以药物治疗,可延缓深部病灶或隐蔽病变的复发,有利于术后妊娠,轻症者效果明显优于重症者。尤其是要注意术后1年内的妊娠时机。本实验26例不孕症患者经本法治疗后,除2例双侧输卵管不通外,其余24例中妊娠15例,妊娠率达62.5%。内美通治疗内异症具有双重作用,一方面它能抑制垂体FSH与LH的分泌,控制子宫内膜及异位病灶生长;另一方面它能使体内游离雄激素水平上升,直接抑制异位子宫内膜,导致异位病灶萎缩,甚至吸收。但较长期应用可出现雄激素增高所致的机体表现与肝功能损害。术后短程应用抗内异症药物,可减少因不良反应对其他组织的损害,达到事半功倍的效果。

参考文献

[1] 曹泽毅主编.中华妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,

1999 ,1264 .

Med ,1997 ,337(2) :217 .

[2] Marcoux S , Maheux R , Berube S . Laparoscopic surgery in infertile women with minimal or mild endometriosis[J] . N Engl J

收稿日期 :2002-12-30