

腹腔镜联合地诺孕素和中药治疗子宫内膜异位症的临床观察^Δ

张玉虹*, 刘晓娟, 孙喜斌, 陈江平, 焦桂青(河北北方学院附属第一医院妇产科, 河北 张家口 075000)

中图分类号 R711.71 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)35-4960-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.35.21

摘要 目的:比较腹腔镜联合地诺孕素与腹腔镜联合地诺孕素和中药治疗子宫内膜异位症的疗效及安全性。方法:126例子宫内膜异位症患者按照随机数字表法分成对照组与观察组,各63例。对照组患者给予腹腔镜联合地诺孕素(每次25 mg, qd)治疗;观察组患者在对照组的基础上增加中药方剂治疗。比较两组患者疗效、排卵恢复时间、月经恢复时间、不良反应发生情况、随访2年复发情况及妊娠情况。结果:观察组患者总有效率(93.65%)显著高于对照组(80.96%),差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者排卵恢复时间、月经恢复时间均显著短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者不良反应发生率(9.52%)显著低于对照组(26.98%),差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者复发率(4.76%)显著低于对照组(17.46%),差异有统计学意义($P < 0.05$);2年随访期内观察组有23例患者妊娠,明显多于对照组妊娠人数(9例),差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:腹腔镜联合地诺孕素和中药治疗子宫内膜异位症临床效果较好、安全性较高、复发率较低,患者更容易妊娠。

关键词 腹腔镜;地诺孕素;中药;子宫内膜异位症

Clinical Observation Laparoscopy Combined with Dienogest and TCM in the Treatment of Endometriosis

ZHANG Yu-hong, LIU Xiao-juan, SUN Xi-bin, CHEN Jiang-ping, JIAO Gui-qing (Dept. of Gynaecology and Obstetrics, the First Affiliated Hospital of Hebei North University, Hebei Zhangjiakou 075000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To compare therapeutic efficacy and safety of laparoscopy combined with dienogest and laparoscopy combined with dienogest and TCM in the treatment of endometriosis. METHODS: 126 endometriosis patients were selected and divided into control group and observation group, with 63 cases in each group. Control group received combined with dienogest (25 mg/time, qd); observation group was additionally given TCM on the basis of control group. Therapeutic efficacy, recovery time of ovulation, menstrual recovery time and ADR were compared between 2 groups, and recurrence and pregnancy of them were followed up for 2 years. RESULTS: The total effective rate of observation group (93.65%) was significantly higher than that of control group (80.96%), with statistical significance ($P < 0.05$). The menstrual recovery time and recovery time of ovulation in observation group were significantly shorter than control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The incidence of ADR in observation group (9.52%) was significantly lower than control group (26.98%), with statistical significance ($P < 0.05$); the recurrence rate of observation group (4.76%) was significantly lower than that of control group (17.46%), with statistical significance ($P < 0.05$). In 2-year follow-up, there were 23 pregnancy patients in observation group, which was significantly higher than that of control group (9 cases), with statistical significance ($P < 0.05$). CONCLUSIONS: Laparoscopy combined with dienogest and TCM in the treatment of endometriosis have better clinical effect, higher safety and lower recurrence rate. The patients are easily pregnant.

KEYWORDS Laparoscopy; Dienogest; TCM; Endometriosis

子宫内膜异位症是指内膜细胞种植在不正常的位置而形成的一种女性常见妇科疾病^[1]。子宫内膜本应该生长在子宫腔里,但其通常异位生长在卵巢、子宫骶骨韧带、直肠子宫陷凹腹膜及直肠阴道隔。据统计,大约有80%的子宫内膜异位症患者常伴随有盆腔疼痛,而50%的患者合并有不孕不育症^[2]。由于此病具有侵袭性强、广泛种植、易复发等特点,因此临床治疗颇感棘手^[3]。近年来,采取在腹腔镜下去除子宫内膜异位

病灶、术后联合药物治疗取得了较好的疗效,但对于术后联合的药物在临床上意见不一。本研究将地诺孕素和中药方剂作为术后联合用药治疗子宫内膜异位症,取得了满意效果。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择我院2011年5月—2012年5月收治的126例患者,均经腹腔镜证实患有子宫内膜异位症,年龄19~28岁,平均年龄(22.5 ± 4.5)岁。按随机数字表法分为观察组和对照组,各63例。其中,观察组患者年龄19~27岁,平均年龄(23.1 ± 4.9)岁;包含痛经患者25例,月经不调患者16例,不孕患者22例;

^Δ 基金项目:张家口市科学技术研究与发展计划自筹经费项目(No.1321080D、No.1321081D)

* 主治医师,硕士。研究方向:妇产科肿瘤的诊治。电话:0313-8046915。E-mail:zhangyuhong724@sina.com

本栏目协办

上海交通大学医学院附属新华医院
国药控股凌云生物医药(上海)有限公司

病情程度:轻度11例,中度42例,重度10例。对照组患者年龄21~28岁,平均年龄(22.0±4.1)岁;包含痛经患者27例,月经不调患者18例,不孕患者18例;病情程度:轻度9例,中度43例,重度11例。两组患者在治疗前均未服用过对本次研究有影响的药物,均无肝肾功能异常。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究方案经医院医学伦理委员会审核通过,患者均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)经临床诊断及腹腔镜证实患有子宫内膜异位症者;(2)年龄18~30岁;(3)心、肝、肾及造血系统等功能正常;(4)治疗依从性好。

排除标准:(1)具有手术禁忌及药物过敏者;(2)子宫发育不良或存在恶性病变者;(3)妊娠或哺乳期妇女;(4)合并子宫肌瘤、子宫腺肌瘤者。

1.3 治疗方法

所有患者入院后完善各项检查和术前准备,手术取截石位,常规消毒,脐孔上缘1~4 cm位置切口,置入腹腔镜,两下腹5 mm穿刺孔,并于下腹正中耻骨联合交界处做第4操作孔,脐部切口1 cm,其余切口0.5 cm。进入盆腔进行全面探查,对盆腔粘连者应用粘连松解术,对卵巢部位的异位症采用剥除术,对其他部位的小病灶采用烧灼治疗。术后,对照组患者加服地诺孕素(日本持田制药株式会社,批号:872499,规格:2.5 mg/粒),每次25 mg, qd,连用半年;观察组患者在对照组基础上再加用中药方剂治疗,中药:当归10 g,丹参15 g,赤芍10 g,香附10 g,血竭6 g,牛膝15 g,桂枝6 g,没药10 g,每日1剂,水煎成300 ml,分早晚两次温服,连服半年。

1.4 观察指标

观察两组患者用治疗程序结束后的疗效、排卵恢复时间、月经恢复时间及用药期间的不良反应;疗程结束后随访2年观察两组患者妊娠及复发情况。

1.5 疗效评价^[4]

显效:症状消失或基本消失,患者盆腔包块等局部体征消失或基本消失;有效:症状有所改善,患者盆腔包块等局部体征明显改善;无效:症状、体征均无改善或加重。总有效率=(显效例数+有效例数)/患者总例数×100%。

1.6 统计学方法

采取SPSS 22.0软件对数据进行统计学处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用两样本均数 t 检验;有效率等计数资料比较应用fisher确切概率法。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者有效率和复发率比较

治疗后,观察组患者总有效率(93.65%)显著高于对照组(80.96%),而复发性显著低于对照组(4.76% vs. 17.46%),差异均具有统计学意义($P<0.05$)。两组患者有效率和复发率比较见表1。

表1 两组患者有效率和复发率比较[例(%)]

Tab 1 Comparison of effective rate and recurrence rate between 2 groups [case(%)]

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率, %	复发率, %
观察组	63	47(74.60)	12(19.05)	4(6.35)	93.65*	3(4.76)*
对照组	63	38(60.32)	13(20.63)	12(19.05)	80.96	11(17.46)

注:与对照组比较, * $P<0.05$

Note: vs. control group, * $P<0.05$

2.2 两组患者排卵恢复时间、月经恢复时间和2年内妊娠情

况比较

治疗后,观察组患者排卵恢复时间和月经恢复时间均短于对照组,2年内妊娠例数多于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。两组患者排卵恢复时间、月经恢复时间和2年内妊娠情况比较见表2。

表2 两组患者排卵恢复时间、月经恢复时间和2年内妊娠情况比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of ovulation recovery time, menstrual recovery time and the number of pregnancy cases in 2 years between 2 groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	排卵恢复时间, d	月经恢复时间, d	2年内妊娠, 例(%)
观察组	63	13.27±2.49*	26.37±4.12*	23(36.51)*
对照组	63	18.58±2.91	33.61±3.29	9(14.29)

注:与对照组比较, * $P<0.05$

Note: vs. control group, * $P<0.05$

2.3 两组患者不良反应比较

两组患者涉及不良反应主要有潮热、关节痛、肝功能异常、阴道干燥、体质量增加等,均未见严重不良反应发生。观察组患者不良反应发生率为9.52%,较对照组(26.98%)明显降低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。两组患者不良反应比较见表3。

表3 两组患者不良反应比较[例(%)]

Tab 3 Comparison of ADR between 2 groups[case(%)]

组别	<i>n</i>	潮热	关节痛	肝功能异常	阴道干燥	体质量增加	发生率, %
观察组	63	2(3.17)	1(1.59)	1(1.59)	1(1.59)	1(1.59)	9.52*
对照组	63	5(7.94)	3(4.76)	3(4.76)	4(6.35)	2(3.17)	26.98

注:与对照组比较, * $P<0.05$

Note: vs. control group, * $P<0.05$

3 讨论

子宫内膜异位症是在多种病因综合作用下发生的一种妇科疾病^[5]。临床上对其发病机制有多种说法,其中被普遍认可的是子宫内膜种植学说,即子宫内膜在月经期经血逆流进入腹腔,种植在盆腔脏器的表层形成子宫内膜异位病灶^[6-7]。子宫内膜异位症在临床上常表现为痛经、月经异常和不孕等。而不孕是大部分患者就医的主要目的。目前,对子宫内膜异位症的治疗有单纯用药法、单纯手术法,也有药物加手术联合治疗法,但究竟哪种治疗方案更优目前尚无定论^[8]。

腹腔镜是目前公认的在诊断子宫内膜异位症上最为理想的方法,由于其具有出血量少、创伤小、术后疤痕轻微等优点^[9],近年来还被广泛应用于妇科疾病的治疗上。但是,对于子宫内膜异位症,腹腔镜手术也只能去除一些肉眼可见的病灶,对于一些微小的不典型的病灶,术中难以清除。因此,目前临床上在腹腔镜术后会常规给患者增加药物干预,防止其复发和清除微小病灶。地诺孕素是一类新型混合型孕激素,可用于治疗子宫内膜异位症。刘晓娟等^[10]报道指出,地诺孕素治疗子宫内膜异位症主要是因为它可通过抵抗人核转录因子(NF- κ B)信号通路而激活抗凋亡途径,从而抑制上皮介导转化(EMT)细胞活性;除此以外,地诺孕素还可以下调B淋巴细胞(Bcl-2)、Bcl-XL等抗凋亡因子,促进EMT细胞凋亡。张玉虹等^[11]认为,EMT的发生和发展与过度增殖及纤维化致使疤痕形成有关,因此主张阻断Rho基因相关螺旋卷曲蛋白激酶(Rho/ROCK)信号通路,减少纤维化程度,从而改善临床症状。

中医认为,子宫内膜异位症属“痛经”“不孕”等范畴,发病机制主要是由于气机不畅与情志抑郁致使血瘀停滞不行;或者是由于肝肾虚损与气血流行不畅致使血瘀阻滞等,其发病根本为血瘀;或者是因经行、产后血室顿开,寒邪外侵致使寒

大株红景天注射液在骨折患者围手术期中的应用

朱小丽*,马红芳,焦甲勋*(哈励逊国际和平医院,河北衡水 053000)

中图分类号 R683.4 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)35-4962-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.35.22

摘要 目的:探讨大株红景天注射液在骨折患者围手术期中对患肢肿胀及疼痛程度的作用。方法:120例闭合性新鲜四肢长骨骨折患者按照随机数字表法分成试验组和对照组,各60例。两组患者均采用切开复位钢板内固定术进行治疗。手术前后对照组患者使用常规药物进行对症及抗炎治疗;试验组患者在对照组基础上,加用大株红景天注射液10 ml(加入250 ml 5%葡萄糖注射液中)静脉滴注, qd。两组均10 d为1个疗程。观察并比较两组患者术前、术后1 d、术后3 d的患肢肿胀程度,手术当天及术后1、2、3、7 d的疼痛程度,并发症发生情况和平均住院天数。结果:试验组患者的患肢肿胀程度、术后疼痛程度、并发症发生率、平均住院天数均低于或短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。结论:在骨折围手术期中应用大株红景天注射液可活血化瘀、消肿止痛,减轻患者肢体肿胀及疼痛程度,降低并发症发生率,缩短住院天数。

关键词 大株红景天注射液;骨折;围手术期;应用

Effects of *Rhodiola wallichiana* Injection on Fracture Patients during Perioperative Period

ZHU Xiao-li, MA Hong-fang, JIAO Jia-xun (Harrison International Peace Hospital, Hebei Hengshui 053000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe therapeutic efficacy of *Rhodiola wallichiana* injection for swelling and pain in fracture patients during perioperative period. METHODS: 120 patients with closed fresh extremity long bones fracture were randomly divided into trial group and control group, with 60 cases in each group. Both groups received open reduction and plate fixation. Before and after operation, control group was given routine medicine and anti-inflammatory treatment; trial group was additionally given *R. wallichiana* injection 10 ml (250 ml added into 5% Glucose injection) intravenously, qd, on the basis of control group. A treatment course lasted for 10 d. The swelling degree before operation, 1 d and 3 d after operation, pain degree on the day of operation and 1, 2, 3 and 7 d after operation, complication and average length of stay were observed and compared between 2 groups. RESULTS: The extent of swelling and pain, the incidence of complications and average hospitalization days of trial group were lower or shorter than control group, with statistical significance ($P < 0.05$). CONCLUSIONS: *R. wallichiana* injection can promote blood circulation and remove blood stasis, ease the hydropsia and pain, relieve swelling and pain, reduce the incidence of complications and shorten hospitalization day.

KEYWORDS *Rhodiola wallichiana* injection; Fracture; Perioperative period; Application

凝血脉。本研究方中当归具有调经止痛、活血通络的功效;丹参具有活血祛瘀、止痛的功效;赤芍具有散瘀、清热凉血、止痛的功效;香附具有理气解郁、调经止痛的功效;血竭具有活血散瘀、止痛的功效;牛膝具有通经散瘀、补肝肾、活血的功效;桂枝具有通阳、散寒、温经通络的功效;没药具有散血祛瘀、消肿定痛的功效。研究结果表明,经腹腔镜和地诺孕素以及中药治疗的观察组患者总有效率和复发率明显优于对照组,患者月经恢复时间和排卵恢复时间短于对照组,2年内妊娠的患者所占比例高于对照组(当然,在妊娠的选择上主要还是根据患者的意愿,此指标不能作为评价疗效的确切指标),而不良反应发生率低于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。目前,对于地诺孕素治疗子宫内膜异位症鲜有报道,本研究结果可为临床提供参考。

综上所述,腹腔镜联合地诺孕素和中药治疗子宫内膜异位症效果显著,复发率低且安全性高。但本研究样本量相对较小,有必要开展多中心、大样本研究,以为临床提供更可靠的参考数据。

参考文献

[1] 王希波,刘欣,柳林,等.腹腔镜手术联合中药治疗子宫内膜异位症34例临床观察[J].中医杂志,2008,2(3):125.

* 主管药师,硕士。研究方向:临床药学。电话:0318-2181239。E-mail:zhuxiaoli_1984@163.com

通信作者:主治医师,硕士。研究方向:骨病。电话:0318-2181089。E-mail:54744005@qq.com

- [2] 李慧荣,刘香环,张文凤.促性腺激素释放激素激动药联合雌二醇与醋酸甲羟孕酮治疗子宫内膜异位症的临床观察[J].中国药房,2013,24(24):2240.
- [3] 李莉.腹腔镜手术联合米非司酮治疗子宫内膜异位症临床效果观察[J].医药论坛杂志,2014,35(11):36.
- [4] 单莉莉,王中海.腹腔镜联合药物治疗子宫内膜异位症合并不孕的临床分析[J].中华妇幼临床医学杂志,2009,5(3):52.
- [5] 梁煜.腹腔镜手术联合米非司酮治疗子宫内膜异位症的临床效果分析[J].航空航天医学杂志,2013,24(4):432.
- [6] 张宏梅.腹腔镜联合米非司酮治疗子宫内膜异位症的疗效观察[J].中国医药指南,2012,10(31):461.
- [7] 丁金云,徐磊,宋瑞聪.腹腔镜术联合达菲林治疗中重度子宫内膜异位症临床效果观察[J].实用预防医学,2013,20(10):1239.
- [8] 郭彬.腹腔镜联合米非司酮与中药治疗155例子宫内膜异位症的疗效观察[J].当代医学,2014,20(24):149.
- [9] 刘银梅.腹腔镜辅助阴式全子宫切除术治疗巨大子宫肌瘤临床研究[J].中国实用医药,2013,8(26):98.
- [10] 刘晓娟,贺英,张玉虹,等.地诺孕素治疗子宫内膜异位症的机制探讨[J].陕西医学杂志,2014,43(6):646.
- [11] 张玉虹,梁登辉,孙喜斌,等.地诺孕素治疗子宫内膜异位症的机制分析[J].陕西医学杂志,2015,44(4):400.

(收稿日期:2015-08-13 修回日期:2015-10-14)

(编辑:胡晓霖)