

腹腔镜联合地诺孕素在卵巢子宫内膜异位症治疗中的作用

王宁

江苏省无锡市惠山区第二人民医院 214100

【摘要】目的: 探究腹腔镜联合地诺孕素在卵巢子宫内膜异位症治疗中的作用。方法: 选取 2022.1-2022.12 期间我院收治的卵巢子宫内膜异位症患者 60 例, 按照数字随机法分为对照组和观察组, 每组各 30 例患者, 对照组进行腹腔镜手术治疗, 观察组在对照组的基础上联合地诺孕素治疗, 对比两组治疗前后的血清 CA125 水平和治疗 1 年后的复发率。结果: 观察组和对照组治疗前的血清 CA125 水平相近, 差异不具有统计学意义 ($p > 0.05$), 治疗后观察组的血清 CA125 水平明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$); 观察组治疗 1 年后的复发率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论: 腹腔镜联合地诺孕素治疗卵巢子宫内膜异位症疗效显著, 可降低血清 CA125 水平, 降低复发率, 值得临床推广应用。

【关键词】腹腔镜; 地诺孕素; 卵巢子宫内膜异位症; 血清 CA125; 复发率

卵巢子宫内膜异位症是常见的妇科疾病, 其发病率很高。该病主要表现为痛经、不孕和慢性盆腔痛等症状, 对患者的身心健康和生活质量有着严重影响^[1]。目前, 手术治疗是主要的治疗方法, 其中腹腔镜手术是最常用的方法。但是, 单纯的手术治疗后, 病情容易复发, 因此需要寻找更有效的治疗方法。近年来, 药物治疗在卵巢子宫内膜异位症的治疗中得到了广泛应用, 其中地诺孕素是一种有效的药物^[2]。本研究的目的是探讨腹腔镜联合地诺孕素在卵巢子宫内膜异位症治疗中的疗效, 下面将进行详细报道。

1 对象和方法

1.8 对象

本研究选取 2022.1-2022.12 期间我院收治的卵巢子宫内膜异位症患者 60 例, 按照数字随机法分为对照组 (30 例, 35.66 ± 3.21 岁) 和观察组 (30 例, 35.21 ± 3.32 岁), 对比两组数据, 差异不具有统计学意义 ($p > 0.05$)。本研究中的所有患者均对本研究知情并签署知情同意书。

1.9 方法

对照组接受腹腔镜手术治疗, 具体如下: 患者可以选择全身麻醉或硬膜外麻醉, 采取头低脚高仰卧位, 通过脐部穿刺, 建立气腹, 然后插入腹腔镜来探查腹腔情况。根据患者的情况, 进行巧克力囊肿的切除手术、盆腔粘连的松解手术以及盆腔内膜异位病灶的电灼治疗。手术后, 会给予抗生素预防感染。

观察组在对照组的基础上接受地诺孕素治疗, 具体如下: 患者术后第 1 个月月经周期第 1 天开始服用地诺孕素 (华润紫竹药业有限公司, 国药准字 H20213831), 2mg/次, 1 次/天, 连续服用 6 个月。

1.10 观察指标

本研究观察对比两组治疗前后的血清 CA125 水平和治疗 1 年后的复发率。血清 CA125 水平采用化学发光法进行检测。复发指患者治疗后症状无改善或加重, 超声检查发现囊肿或盆腔积液。

1.11 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, $P < 0.05$

表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后的血清 CA125 水平对比

观察组 (39.89 ± 1.34 U/ml) 和对照组 (39.67 ± 1.36 U/ml) 治疗前的血清 CA125 水平相近, 差异不具有统计学意义 ($t=0.631, p=0.531$), 治疗后观察组的血清 CA125 水平 (22.98 ± 2.98 U/ml) 明显低于对照组 (27.88 ± 8.66 U/ml), 差异具有统计学意义 ($t=2.931, p=0.005$)。

2.2 治疗 1 年后复发率对比

观察组治疗 1 年后的复发率 (1 例, 3.3%) 明显低于对照组 (5 例, 16.7%), 差异具有统计学意义 ($t=9.976, p=0.002$)。

3 讨论

卵巢子宫内膜异位症是一种常见的妇科疾病, 给女性带来了多方面的危害。首先, 它直接导致了各种疼痛, 比如慢性盆腔痛、经痛和性交时的疼痛等, 这对女性的生活质量产生了严重的影响。其次, 卵巢子宫内膜异位症还会对女性的生育能力造成影响, 导致不孕问题。同时, 该疾病还会干扰女性的月经周期, 导致月经不规律的情况出现。除此之外, 卵巢子宫内膜异位症还会增加发生宫外孕的风险, 因为它会导致盆腔中的组织粘连, 从而影响着受精卵的着床。因此, 及时治疗卵巢子宫内膜异位症是至关重要的。首先, 治疗可以有效减轻患者的疼痛和其他不适症状, 从而提高患者的生活质量。其次, 治疗还可以保护患者的生育能力, 提高成功怀孕的概率。同时, 治疗能够防止病情的进一步恶化, 减少治疗的复杂性和对患者的负担。最后, 通过治疗, 患者的生活质量得到改善, 自信心和幸福感也得以增强。

腹腔镜手术是一项现代化的微创手术技术, 具有创伤小、恢复快、术后美观等优点。该手术通过在腹部进行小切口, 并插入特殊的手术器械, 使医生能够对腹腔内的异常组织进行精确治疗。对于患有卵巢子宫内膜异位症的患者来说, 腹腔镜手术可以精准地切除或烧灼异常的子宫内膜组织, 以缓解或消除相关症状。术后, 大多数患者的疼

痛症状得到显著缓解,生活质量也有了明显的提高。地诺孕素是一种高效的孕激素,其作用是抑制子宫内膜细胞的增殖和分化,从而降低子宫内膜异位症的症状和复发风险^[3]。与传统的治疗方法相比,地诺孕素在缓解疼痛和减小卵巢囊肿体积方面更加有效,并且术后复发率较低。腹腔镜手术联合地诺孕素的应用可以实现更好的治疗效果。腹腔镜手术通过切除或烧灼异位内膜组织,可以消除或减轻症状;术后应用地诺孕素治疗可以进一步抑制残留内膜组织的增殖和分化,降低复发风险。相比于单独进行腹腔镜手术,联合运用腹腔镜和地诺孕素治疗卵巢子宫内膜异位症具有更显著的效果。首先,联合运用腹腔镜手术和地诺孕素能够更有效地降低血清 CA125 水平。血清 CA125 是一种糖蛋白,其升高与妇科疾病如卵巢上皮性癌和子宫内膜异位症有关。在卵巢子宫内膜异位症患者中,血清 CA125 水平常常上升,因此,通过观察血清 CA125 水平的下降程度,可评估病情的控制情况。在联合应用腹腔镜手术和地诺孕素治疗患者时,可以有效地降低血清 CA125 水平,这种治疗方法不仅可以缓解或消除子宫内膜异位症的症状,还能抑制残留内膜组织的生长,从而降低复发的可能性^[4]。因此,联合治疗能够更全面地消除病变,进而更好地控制病情。此外,联合腹腔镜手术和地诺孕素治疗还能够降低疾病的复发率。相比单独进行腹腔镜手术,该联合治疗方案能够更好地清除分散或深入的子宫内膜异位病灶,减少术后复发的可能性。因为联合地诺孕素治疗能够抑制残留内膜组织的生长,从而降低复发的风险。联合治疗方法的疗效优于单独手术,可以加速患者病情缓解和康复。同时,联合腹腔镜手术和地诺孕素还能有效减轻疼痛和其他症状。子宫内膜异位症可能引发严重的盆腔疼痛、性交痛、月经不规律等问题,给患者带来巨大困扰。联合治疗能更有效地减轻疼痛和其他症状,提高患者生活质量。此外,联合腹腔镜手术和地诺孕素还能缩小卵巢囊肿的大小。一些卵巢子宫内膜异位囊肿可能不适合完全通过腹腔镜手术切除,

但地诺孕素能促进囊肿吸收和缩小,便于手术进行,并减少手术并发症。这种联合治疗方法不仅提高手术效果,还能降低术后并发症的发生率。本研究也显示,治疗后观察组的血清 CA125 水平明显低于对照组,差异具有统计学意义($p < 0.05$);观察组治疗 1 年后的复发率明显低于对照组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。在考虑选择腹腔镜联合地诺孕素治疗的时候,必须综合考虑患者的病情、生育需求以及个人情况。对于那些希望有孩子的患者来说,需要在充分评估病情后权衡是否使用地诺孕素等药物来治疗,以避免不良影响对生殖系统的产生。同时,也必须密切关注联合治疗过程中的药物副作用和并发症,并紧密监控患者病情的变化。

综上所述,腹腔镜联合地诺孕素在卵巢子宫内膜异位症治疗中的效果优于仅进行腹腔镜手术。联合治疗能够更彻底地清除病灶,缓解症状并减小囊肿的大小。因此,在临床实践中,可以考虑推广这种治疗方案。当然,需要医生的指导才能根据个体情况制定和调整治疗方案。

参考文献

- [1] 郭冬瑾. 腹腔镜联合地诺孕素在卵巢子宫内膜异位症治疗中的效果及复发率分析 [J]. 妇儿健康导刊, 2023,2(6):45-47,50.
- [2] 李倩,谈海东,潘晓微. 卵巢子宫内膜异位症术后地诺孕素结合体质辩证调理辅助疗效及对患者卵巢功能影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2022,30(7):1520-1524.
- [3] 黄琦,崔彬彬,周丽华,等. 地诺孕素对子宫内膜异位症腹腔镜手术后疗效的影响 [J]. 局解手术学杂志, 2023,32(7):633-636.
- [4] 马振军,仵淑娟. 促性腺激素释放激素激动剂、地诺孕素、孕三烯酮在卵巢型子宫内膜异位症手术后的应用效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2023,21(14):29-33.