

探讨甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗对异位妊娠患者 β -HCG 水平和预后的影响

施文凤

(徐闻县妇幼保健院 广东湛江 524100)

【摘要】目的 探讨异位妊娠患者采用甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗对其 β -HCG 水平和预后的影响。方法 取我院2023年1月-2024年1月间异位妊娠患者100例作为研究病例,根据临床研究需要随机分为参照组(腹腔镜手术)和研究组(甲氨蝶呤联合腹腔镜手术),观察治疗效果差异性,列举临床患者治疗有效率、 β -HCG 水平变化、输卵管复通率、患者满意度等相关数据,通过收集数据并对比差异,判定治疗效果。结果 统计并对比两组临床数据,治疗有效率见参照组低于研究组数据($P < 0.05$);患者 β -HCG 水平变化,治疗前两组无差异性($P > 0.05$),治疗1d-治疗1周, β -HCG 水平均见参照组高于研究组数据($P < 0.05$);患者输卵管复通率,输卵管通畅率参照组低于研究组数据($P < 0.05$),输卵管通而不畅及输卵管不通者参照组均高于研究组数据($P < 0.05$);患者满意度见总满意率参照组低于研究组($P < 0.05$)。结论 异位妊娠患者采用甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗可提高治疗有效率,显著降低 β -HCG 水平,提高了输卵管再通率,降低输卵管通而不畅及输卵管不通率,提高患者满意度,效果理想,具有广泛应用价值。

【关键词】 异位妊娠; 甲氨蝶呤; 腹腔镜手术; 联合治疗; β -HCG 水平

To explore the effect of methotrexate combined with laparoscopic surgery on β -HCG levels and outcomes in patients with ectopic pregnancy

Shi Wenfeng

(Xuwen County Maternal and Child Health Care Hospital, Zhanjiang City, Guangdong Province 524100)

[Abstract] Objective To investigate the effect of methotrexate combined with laparoscopic surgery on the β -HCG level and prognosis. Methods We took 100 cases of ectopic pregnancy between January 2023 and January 2024, according to the reference group(laparoscopic surgery)and the study group(the latter), listed the clinical patients, β -HCG rate, fallopian tube recovery rate, patient satisfaction according to clinical study. Results statistics and compare the two sets of clinical data, Treatment response rate is lower in the reference group than in the study group($P < 0.05$); Changes in the β -HCG levels in the patients, There was no difference between the two groups before treatment($P > 0.05$), Treatment for 1d- treatment for 1 week, β -HCG levels were higher in the reference group than in the study group($P < 0.05$); Patient's tubal repass rate, The reference group was lower than the study group data ($P < 0.05$), The reference group was higher than that of the study group ($P < 0.05$); Patient satisfaction in the overall satisfaction rate was lower than the study group ($P < 0.05$). Conclusion The treatment of methotrexate combined with laparoscopic surgery in ectopic pregnancy can improve the treatment efficiency, significantly reduce the level of β -HCG, improve the fallopian tube recanalization rate, reduce the rate and improve patient satisfaction. The effect is ideal and has wide application value.

[Key words] Ectopic pregnancy; methotrexate; laparoscopic surgery; combination therapy; β -HCG level

异位妊娠是指受精卵在子宫腔以外的部位着床并发育的情形^[1]。常见类型包括输卵管妊娠、卵巢妊娠、宫颈妊娠、腹腔妊娠、阔韧带妊娠以及剖宫产切口瘢痕妊娠等。其中,输卵管妊娠最常见,约占95%^[2]。异位妊娠若不及时诊断和治疗,可能导致腹腔内大出血、休克甚至危及生命。当前治疗方法主要包括腹腔镜手术、药物治疗等^[3]。甲氨蝶呤作为一种细胞毒性药物,通过干扰细胞分裂过程中的DNA合成来杀死异位妊娠组织,从而降低HCG水平^[4]。本文探讨异位妊娠患者采用甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗对其 β -HCG水平和预后的影响,具体乳腺。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取我院2023年1月-2024年1月间异位妊娠患者100例作为研究病例,根据临床研究需要随机分为参照组(腹腔镜手术)和研究组(甲氨蝶呤联合腹腔镜手术),研究组:年龄22-40(31.52 ± 2.05)岁;参照组:年龄22-42(32.06

± 2.11)岁;客观对比两组患者基础资料,差异提示均衡($P > 0.05$),可于后续进行数据分析。

纳入标准:根据HCG检查、盆腔B超检查、结合临床症状等诊断为异位妊娠的患者;患者及家属了解并知情同意,接受甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗方案。

排除标准:对甲氨蝶呤过敏的患者;存在药物过敏史者;存在肝、肾、心等功能障碍者;存在凝血功能障碍及血液系统疾病者;以往接受过盆腔手术的患者;免疫缺陷病者;合并精神疾病者;难以配合治疗的患者;尿检人绒毛膜促性腺激素显示阴性者。

1.2 方法

参照组:腹腔镜手术治疗,方法为:患者采取全身麻醉,麻醉成功后取膀胱截石位。在脐缘上方作一个长度约为10mm的横切口,构建气腹并行穿刺,然后置入腹腔镜。患者姿势调整为头低臀高位,于其身体左右两侧各取一个穿刺点,将手术器械置入。通过电视监视器明确输卵管妊娠部位,根据病变情况实施保守性手术。例如,如果输卵管妊娠破裂导致腹腔内出血并发休克现象,需将血凝块与妊娠物全部挤出。取病灶最明显部位行输卵管壁切开,以将腔内妊娠物及



积血块清理干净^[5]。

研究组：甲氨蝶呤联合腹腔镜手术，即在腹腔镜手术基础上行甲氨蝶呤注射，手术完成后，将 20mg 甲氨蝶呤注射于妊娠处局部。甲氨蝶呤是一种化疗药物，主要通过干扰细胞分裂来杀死快速增殖的绒毛膜促性腺激素肿瘤细胞，适用于早期异位妊娠且无明显症状者^[6]。

1.3 判定标准

观察治疗效果差异性，列举临床患者治疗有效率、 β

-HCG 水平变化、输卵管复通率、患者满意度等相关数据，通过收集数据并比对差异，判定治疗效果。

1.4 统计学方法

运用 SPSS23.0 系统对调研中数据资料行分析并处理，运用 $(\bar{x} \pm s, \%)$ 代替数据中计数资料，t、 χ^2 检测两组差别比照率，对比 $P < 0.05$ 则说明两组实验价值凸显。

2 结果

表 1 对比两组治疗有效率[(n) %]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	50	40 (80.00%)	10 (20.00%)	0 (0.00%)	50 (100.00%)
参照组	50	21 (42.00%)	20 (40.00%)	9 (18.00%)	41 (82.00%)
P					< 0.05

表 2 对比两组患者 β -HCG 水平变化 $(\bar{x} \pm s, IU \cdot L^{-1})$

组别	例数	治疗前	治疗 1d	治疗 1 周
研究组	50	2630.03 $\pm$ 129.09	1195.41 $\pm$ 73.75	147.63 $\pm$ 25.28
参照组	50	2658.13 $\pm$ 142.22	1835.64 $\pm$ 95.13	257.53 $\pm$ 38.26
P		> 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 对比两组患者输卵管复通率[(n) %]

组别	例数	输卵管通畅	输卵管通而不畅	输卵管不通
研究组	50	35 (70.00%)	8 (16.00%)	7 (14.00%)
参照组	50	15 (30.00%)	16 (32.00%)	19 (38.00%)
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 4 对比两组患者满意度[n (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
研究组	50	42 (84.00%)	8 (16.00%)	0 (0.00%)	50 (100.00%)
参照组	50	24 (48.00%)	18 (36.00%)	8 (16.00%)	42 (84.00%)
P					< 0.05

3 讨论

异位妊娠是一种常见的妇科急症，若不及时治疗，可能会导致输卵管破裂、大出血等严重后果^[7]。在治疗异位妊娠的过程中，甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗被证明是一种高效且安全的方法，甲氨蝶呤作为一种抗代谢药物，主要通过抑制二氢叶酸还原酶，从而阻断核酸的合成，进而抑制细胞分裂^[8]。这种作用机制对于快速分裂的胚胎细胞尤为有效，可以使其无法继续生长和发育。因此，甲氨蝶呤可以用于治疗早期异位妊娠，特别是胚胎直径小于一定范围且血清 β -hCG 水平低于一定值的病例。通过抑制胚胎细胞的分裂，甲氨蝶呤可以达到终止妊娠的效果腹腔镜手术在治疗异位妊娠中也具有显著的优势。腹腔镜手术是一种微创手术，只需在腹部做几个小切口，大大减少了对患者身体的创伤。通过腹腔镜的高清镜头，医生可以清晰地看到异位妊娠病灶的位置、大小以及与周围组织的关系，从而确保手术的精准性^[9]。这种手术方法能够降低手术的风险和并发症的发生率，同时减少对生育功能的影响，对于有生育需求的患者来说意义重大。将甲氨蝶呤与腹腔镜手术联合使用，可以发挥两者的优势，进一步提高治疗效果。甲氨蝶呤可以通过药物保守治疗的方式，对异位妊娠进行初步治疗，减少胚胎组织的活性，为后续的腹腔镜手术创造更好的条件。而腹腔镜手术则可以在甲氨蝶呤治疗的基础上，对异位妊娠病灶进行更彻底的切除，从而达到更好的治疗效果。需要注意的是，甲氨蝶呤和腹腔镜手术均存在一定的风险。甲氨蝶呤的使用需要在

医生的指导下进行，并密切监测患者的病情变化^[10]。腹腔镜手术虽然具有微创、恢复快等优点，但仍需要严格掌握手术适应症和禁忌症，确保手术安全。

本次研究统计并对比两组临床数据，治疗有效率见参照组低于研究组数据 ($P < 0.05$)；患者 β -HCG 水平变化，治疗前两组无差异性 ($P > 0.05$)，治疗 1d-治疗 1 周， β -HCG 水平均见参照组高于研究组数据 ($P < 0.05$)；患者输卵管复通率，输卵管通畅率参照组低于研究组数据 ($P < 0.05$)，输卵管通而不畅及输卵管不通者参照组均高于研究组数据 ($P < 0.05$)；患者满意度见总满意率参照组低于研究组 ($P < 0.05$)。结果体现，其一：将甲氨蝶呤与腹腔镜手术联合应用，可以显著提高异位妊娠的治疗效果。一方面，甲氨蝶呤能够使胚胎组织坏死、脱落，为腹腔镜手术创造更有利的条件。另一方面，腹腔镜手术能够直接切除异位妊娠组织，进一步确保治疗效果。其二：联合治疗后，患者的 β -HCG 水平会显著下降，这是因为甲氨蝶呤抑制了滋养细胞的增殖，而腹腔镜手术则去除了异位妊娠组织，从而减少了 β -HCG 的产生。其三：临床研究表明，甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗异位妊娠可以显著提高输卵管再通率^[11]。一方面，腹腔镜手术在直视下操作，可以精准地清除异位妊娠组织，减少对输卵管周围组织的损伤。另一方面，甲氨蝶呤可以抑制胚胎组织的生长，使手术过程更加顺利，从而进一步减少对输卵管的损伤。因此，这种联合治疗方式在提高输卵管再通率方面具有显著优势。其四：甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗异位妊娠还可以显著提高患者的满意度。首先，腹腔镜手术具有

创伤小、恢复快的优点,可以显著缩短患者的住院时间,减轻患者的经济负担。其次,甲氨蝶呤的应用可以减少手术过程中的出血和疼痛,提高手术的安全性和舒适性^[12]。最后,这种联合治疗方式在保留患者生育功能方面具有显著优势,可以满足患者对于生育功能的保留需求,从而提高患者的满

意度。

综上所述,异位妊娠患者采用甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗可提高治疗有效率,显著降低 β -HCG水平,提高了输卵管再通率,降低输卵管通而不畅及输卵管不通率,提高患者满意度,效果理想,具有广泛应用价值。

参考文献:

- [1]刘珍金.探讨甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗对异位妊娠患者 β -HCG水平和预后的影响[J].黑龙江医药, 2024, 37(3): 602-604.DOI: 10.14035/j.cnki.hljyy.2024.03.037.
- [2]曹晨,何晓丽,曹阳,等.甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗异位妊娠的疗效及对性激素的影响[J].临床合理用药, 2023, 16(36): 163-166.DOI: 10.15887/j.cnki.13-1389/r.2023.36.046.
- [3]张英.小剂量甲氨蝶呤和腹腔镜保守手术治疗异位妊娠的临床疗效[J].当代医学, 2022, 28(21): 117-119.DOI: 10.3969/j.issn.1009-4393.2022.21.039.
- [4]赵莉.腹腔镜手术联合甲氨蝶呤治疗异位妊娠的效果及对患者激素水平、生育功能和生活质量的影响[J].临床医学研究与实践, 2021, 6(30): 73-75.DOI: 10.19347/j.cnki.2096-1413.202130024.
- [5]胡诗婉.腹腔镜下手术联合应用甲氨蝶呤对异位妊娠患者生殖能力及生育结局的影响研究[J].陕西医学杂志, 2019, 48(12): 1667-1669.DOI: 10.3969/j.issn.1000-7377.2019.12.024.
- [6]贾静.甲氨蝶呤辅助腹腔镜手术治疗异位妊娠的疗效观察[J].西藏医药, 2021, 42(5): 18-20.
- [7]谭双彩,覃祖洲.小剂量甲氨蝶呤联合腹腔镜手术保守治疗异位妊娠的临床效果分析[J].中国社区医师, 2020, 36(10): 67, 69.DOI: 10.3969/j.issn.1007-614x.2020.10.038.
- [8]王霞.甲氨蝶呤联合腹腔镜手术治疗对异位妊娠患者 β -HCG水平及凝血功能的影响[J].实用中西医结合临床, 2021, 21(12): 37-38.DOI: 10.13638/j.issn.1671-4040.2021.12.017.
- [9]唐丽,李爱明,张艳丽.甲氨蝶呤联合腹腔镜手术对异位妊娠患者输卵管通畅情况、血清学指标的改善效果[J].临床医学研究与实践, 2020, 5(35): 30-32.DOI: 10.19347/j.cnki.2096-1413.202035011.
- [10]张瑞瑞.探讨腹腔镜手术联合甲氨蝶呤治疗异位妊娠的临床效果及再次妊娠结局的影响[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 7(98): 37-38.
- [11]黄红来.腹腔镜手术+甲氨蝶呤对异位妊娠患者生育功能的影响[J].中外医学研究, 2020, 18(2): 142-144.DOI: 10.14033/j.cnki.cfmr.2020.02.062.
- [12]汪玉莲,温勤坚,王亚,等.异位妊娠患者行腹腔镜手术与甲氨蝶呤保守治疗的临床效果及对再孕影响的对比分析[J].中国病案, 2019, 20(2): 107-109.DOI: 10.3969/j.issn.1672-2566.2019.02.037.

上接第 80 页

参考文献:

- [1]魏静,肖添财.PDCA循环管理模式在多重耐药菌医院感染管理中的应用及对其手卫生执行率分析[J].中国医药指南, 2024, 22(10): 97-100
- [2]李华,苏佰芳.PDCA循环管理模式在医院感染预防与控制中的应用[J].中国卫生标准管理, 2024, 15(10): 166-169
- [3]董光杰,梅增军,刘书芹.PDCA循环模式在医院内部审计管理中应用的效果分析[J].中国卫生产业, 2024, 21(1): 107-109
- [4]徐丹艳.PDCA循环法在医院感染护理管理中的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2024(1): 0064-0067
- [5]冯红玉.风险评估联合PDCA循环管理模式在医院感染管理中的应用[J].中外医药研究, 2023, 2(9): 148-150
- [6]乔媛媛,周忠彬,高子涵,杨颖.PDCA循环管理模式在母婴友好医院产科病历质量管理中的应用分析[J].转化医学杂志, 2023, 12(2): 124-128
- [7]陈小利,陈渝,虞杨.根因分析法结合计划—实施—检查—处理循环管理在医院感染控制中的应用[J].中西医结合护理(中英文), 2024, 10(7): 133-135
- [8]郭小杰,李娜,李敬东.静脉用药调配中心感染管理中PDCA循环护理模式的效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药, 2024(2): 0188-0191
- [9]付佳,袁利月,朱子佳,任畅,张美.循证质控理念指导下护理风险管理模式对骨科住院患者医院感染发生率的影响研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2024(2): 0094-0097
- [10]倪耀华,贾梦梅,陆亚青.PDCA循环管理模式在介入导管室感染管理中的应用效果[J].临床医学研究与实践, 2023, 8(36): 179-182