

化瘀消癥汤联合米非司酮预防子宫内膜异位症腹腔镜保守术后复发疗效观察

王蓓

永康市妇幼保健院妇产科, 浙江 永康 321300

[摘要] 目的: 观察化瘀消癥汤联合米非司酮预防子宫内膜异位症腹腔镜保守术后复发的临床疗效。方法: 将行腹腔镜保守手术的子宫内膜异位症患者 78 例, 随机分为 2 组各 39 例, 2 组患者均于月经干净后 5~7 天行腹腔镜保守性手术治疗, 对照组予以口服米非司酮; 中西医组在对照组基础上术后 5~7 天加用化瘀消癥汤口服, 2 组均治疗 3 月。观察临床疗效、随访观察 2 年内的复发率和妊娠情况。结果: 总有效率中西医组为 92.31%, 对照组为 74.36%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。中西医组复发率低于对照组 ($P < 0.05$)。中西医组治疗后 2 年内妊娠率高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 化瘀消癥汤联合米非司酮治疗子宫内膜异位症术后的疗效较显著, 能降低患者的复发率, 提高临床妊娠率。

[关键词] 子宫内膜异位症; 化瘀消癥汤; 米非司酮; 腹腔镜; 中西医结合疗法

[中图分类号] R711.71 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 03-0163-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.079

子宫内膜异位症是妇产科的常见病和多发病, 在不孕症与慢性盆腔痛中约占 20%~37%, 其病理形态虽为良性, 但具有侵袭、转移和复发等恶性行为, 需积极干预治疗^[1]。腹腔镜保守手术是目前治疗子宫内膜异位症的首选术式, 但手术不能清除所有病灶, 术后易复发, 因此, 有效预防子宫内膜异位症术后复发并巩固疗效尤显重要^[2-3]。为提高子宫内膜异位症的治疗效果, 降低其术后复发, 笔者采用化瘀消癥汤联合米非司酮预防子宫内膜异位症术后复发, 疗效满意, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 将 2011 年 1 月—2012 年 7 月于本院住院行腹腔镜保守手术的子宫内膜异位症患者 78 例, 采用随机数字表法将其分为 2 组各 39 例, 中西医组年龄(31.7 ± 4.1)岁, 病程(24.1 ± 4.3)月; 分期 期 22 例, 期 17 例; 合并不孕 23 例。对照组年龄(30.9 ± 4.3)岁, 病程(23.9 ± 5.1)月; 分期 期 20 例, 期 19 例; 合并不孕 27 例。2 组年龄、病程、分期、合并不孕情况等经统计学处理, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 符合《子宫内膜异位症的诊断与治疗规范》^[4]中的标准, 经腹腔镜及术后病理确诊。排除合并原发性痛经、盆腔炎、子宫肌瘤或子宫腺肌症等疾病的患者; 治疗前 3 月使用过激素类药物治疗的患者; 心、脑、肝、肾等功能不全患者。

2 治疗方法

2 组均于月经干净后 5~7 天行腹腔镜保守手术治疗。

2.1 对照组 予以口服米非司酮 10 mg, 每天 1 次, 连用 3 月。

2.2 中西医组 在对照组治疗基础上术后 5~7 天加用化瘀消癥汤口服, 处方: 三棱、莪术、桃仁、水蛭、浙贝母、山慈姑各 9 g, 党参 15 g, 土鳖虫 6 g, 制香附、鸡内金各 12 g, 每天 1 剂, 水煎, 分 2 次口服, 连用 3 月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 术后患者每月随访 1 次, 了解症状及体征缓解情况, 并复查肝肾功能; 术后每 2 月复查超声。比较临床疗效、随访观察 2 年内的复发率和妊娠情况。

3.2 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件处理数据, 计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考文献^[5]相关标准拟定。显效: 盆腔疼痛等症状基本消失, 盆腔内触痛性结节基本消失。有效: 盆腔疼痛等症状较前减轻, 盆腔内触痛性结节较前缩小, 触痛较前减轻。无效: 盆腔疼痛等症状较前无明显减轻或较前加重, 盆腔内触痛性结节较前无明显缩小或较前增大, 触痛较前无明显减轻或较前加重。总有效包括显效和有效。

4.2 复发标准 参考文献^[6]相关标准拟定: 随访中盆腔疼痛

[收稿日期] 2014-11-10

[作者简介] 王蓓 (1978-), 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。

等消失或缓解后再次出现,超声检查示盆腔内可探及非活动性囊性包块。

4.3 2组临床疗效比较 见表1。总有效率中西医组为92.31%,对照组为74.36%,2组比较,差异有统计学意义($\chi^2=4.52, P < 0.05$)。

组别	n	表1 2组临床疗效比较			例
		显效	有效	无效	
中西医组	39	22	14	3	36(92.31) ^①
对照组	39	18	11	10	29(74.36)

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.4 2组复发情况比较 对治疗有效者(中西医组36例和对照组29例)随访2年,中西医组和对照组复发分别为5例(13.89%)和11例(37.93%),中西医组复发率低于对照组($\chi^2=5.00, P < 0.05$)。

4.5 2组随访妊娠情况比较 中西医组23例不孕患者治疗后2年内成功妊娠14例(60.87%),对照组21例不孕患者妊娠6例(28.57%),中西医组妊娠率明显高于对照组($\chi^2=4.62, P < 0.05$)。

5 讨论

腹腔镜保守手术是治疗子宫内膜异位症最常采用的术式,术中能分离输卵管、卵巢周围粘连,使80%~90%患者的疼痛得到缓解,还可促进输卵管、卵巢功能恢复,提高术后妊娠率^[7]。但腹腔镜手术只能去除表面异位子宫内膜病灶,对腹膜后及较小病灶,常常难以有效根除,导致术后复发率较高^[8]。而术后加用药物治疗可使残留病灶或潜在肉眼难及病灶得到消除或抑制,改善盆腔内环境,进一步降低延缓其复发,提高其术后妊娠率^[9]。米非司酮作为新型抗孕激素药物,可直接抑制异位内膜增生及分化,促进凋亡,能有效控制其复发,但部分患者治疗后复发率仍较高^[10]。中医学认为,子宫内膜异位症的病机为痰瘀互结,治疗以活血祛瘀和化痰消癥为主,化痰消癥汤方中三棱和莪术为君药,有破血祛瘀、消积止痛功效。桃仁活血祛瘀、通调经脉,浙贝母化痰散结,水蛭和土鳖虫软坚散结共为臣药,助增君药之活血化痰之功。制香附辛畅行三焦,调理气机,山慈菇清热解毒、消痈散结能助浙贝母化痰散结之功。党参补气养血,祛瘀而不伤正;鸡内金健运脾胃、化坚消积,共为佐药,共奏活血祛瘀、化痰消癥和祛瘀散痰之功效^[11]。本研究结果发现中西医组临床总有效率高于对照组,2年内的复发率低于对照组,治疗后2年内妊娠率高于对照组。可见化痰消癥汤联合米非司酮治疗子宫内膜异位症术后的疗效优于单纯的米非司酮治疗,能降低患者的复发率,提高临

床妊娠率,疗效较显著,值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] Vallerie AM, Hsieh T. Peritoneal inclusion effects on fertility and antepartum course [J]. *Obstet Gynecol*, 2008, 112(2): 498-500.
- [2] Shi J, Leng J, Cui Q, et al. Follicle loss after laparoscopic treatment of ovarian endometriotic cysts [J]. *Int J Gynaecol Obstet*, 2011, 115(3): 277-281.
- [3] Paris K, Aris A. Endometriosis-associated infertility: a decade's trend study of women from the Estrie region of Quebec, Canada [J]. *Gynecol Endocrinol*, 2010, 26(11): 838-842.
- [4] 中华医学会妇产科学分会子宫内膜异位症协作组. 子宫内膜异位症的诊断与治疗规范 [J]. *中华妇产科杂志*, 2007, 42(9): 645-648.
- [5] Malthaner R, Wong RK, Spithoff K, et al. Preoperative or postoperative therapy for respectable oesophageal cancer: an updated practice guideline [J]. *Clin Oncol*, 2010, 22(4): 250-256.
- [6] 顾美皎. 复发性子宫内膜异位症的处理 [J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2009, 9(15): 646-648.
- [7] Delotte J, Novellas S, Koh C, et al. Obstetrical prognosis and pregnancy outcome following pelvic arterial embolisation for postpartum hemorrhage [J]. *Eur J Obstet Gynecol Reprod BM*, 2009, 145(2): 129-132.
- [8] 花怀珍. 腹腔镜联合药物治疗子宫内膜异位症的疗效观察 [J]. *中国临床保健杂志*, 2009, 12(4): 380.
- [9] Sesti F, Capozzolo T, Pietropolli A, et al. Recurrence rate of endometrioma after laparoscopic cystectomy: a comparative randomized trial between postoperative hormonal suppression treatment or dietary therapy vs. placebo [J]. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 2009, 146(1): 72-77.
- [10] 江静, 吴瑞芳, 王振海, 等. 米非司酮对离体在位和异位子宫内膜雌、孕激素受体含量的影响 [J]. *中华妇产科杂志*, 2001, 36(4): 218-221.
- [11] 赵红艳, 倪育淳, 周英. 腹腔镜术辅化痰消癥汤治疗子宫内膜异位症合并不孕临床研究 [J]. *实用中医药杂志*, 2010, 26(7): 450-451.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)