

腹腔镜下联合垂体后叶素行卵巢巧克力囊肿剥除术的临床分析

王德莹 徐爱丽 陈秀慧 匡野 孔宪超[△]

(哈尔滨医科大学附属第二医院妇产科 黑龙江 哈尔滨 150086)

摘要 目的 探讨腹腔镜下联合垂体后叶素行卵巢巧克力囊肿剥除的可行性及治疗效果。方法 腹腔镜下治疗 60 例卵巢巧克力囊肿患者(A 组),予垂体后叶素 12 μ 注射于子宫体及卵巢系膜,再行囊肿剥除手术,并与腹腔镜下常规行卵巢巧克力囊肿剥除术的患者 60 例(B 组)比较,分析手术时间、术中出血量、术后体温恢复正常时间、术后排气时间及术后住院时间等临床指标。结果 A 组手术时间和术中出血量明显少于 B 组,两组比较差异有显著性($P<0.01$);A 组术后体温恢复正常时间小于 B 组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$);A、B 两组术后排气时间及术后住院时间差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 腹腔镜下联合应用垂体后叶素行卵巢巧克力囊肿剥除术可有效的减少术中出血,缩短手术操作时间,进而保护卵巢功能。

关键词 腹腔镜;垂体后叶素;卵巢巧克力囊肿

中图分类号 R711.71 文献标识码 A 文章编号 1673-6273(2012)26-5106-03

Clinical Analysis of Shelling out Endometrial Cyst of Ovary by Laparoscopic Combined with Pituitrin

WANG De-ying, XU Ai-li, CHEN Xiu-hui, KUANG Ye, KONG Xian-chao[△]

(Department of Gynaecology and Obstetrics, Second Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Heilongjiang, Harbin 150086)

ABSTRACT Objective: To explore under the combined laparoscopic pituitrin treatment of endometrial cyst of ovary removed feasibility and therapeutic effect of surgery. **Methods:** 60 cases of laparoscopic treatment of endometrial cyst of ovary (group A), to the injection of pituitrin into the uterine body and mesovarium 12 μ , excluding surgery again. The control group (group B) had 60 cases treated by conventional laparoscopic surgery without injection of pituitrin. Analysis of the operation time, the amount of bleeding; the time that postoperative temperature returned to normal; postoperative exhaust time and postoperative hospitalization time. **Results:** The operation time and the amount of bleeding in operation in group A cut down obviously than group B ($P<0.01$). The time of group A that postoperative temperature returned to normal was less than group B, difference has statistics meaning ($P<0.05$). But there were no significant difference in postoperative exhaust time and postoperative hospitalization time between two groups ($P>0.05$). **Conclusion:** The use of pituitrin in removing endometrial cyst of ovary under laparoscopy may shorten the operation time, reduce the volume of blood bleed ed in operation, and then to safeguard the function of ovaries.

Key words: Laparoscope; Pituitrin; Endometrial cyst of Ovary

Chinese Library Classification(CLC): R711.71 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2012)26-5106-03

前言

子宫内膜异位症(endometriosis, EMS)是指具有生长功能的子宫内膜组织出现在子宫腔以外的部位而引起的病症,卵巢是最常见的受累部位。主要表现为痛经、不孕及盆腔包块,严重影响患者的生活质量^[1]。目前,腹腔镜手术已成为卵巢巧克力囊肿首选的手术方式^[2],但术中对创面出血渗血的处理严重困扰着我们。本文通过对我院 2009 年-2011 年经腹腔镜诊治的卵巢巧克力囊肿患者 120 例,其中 60 例术中联合应用了垂体后叶素,通过对相关资料的对比研究以探讨其在术中止血作用的临床应用价值。

1 材料与方法

1.1 研究对象

收集我院在 2009 年 10 月-2011 年 10 月期间的卵巢子宫内膜异位囊肿患者 120 例,按照随机数字表法分成两组。观察组 60 例,年龄 23-46 岁,平均年龄(31.77 $\pm$ 6.277)岁,囊肿直径 5-12cm;单侧囊肿 38 例,双侧囊肿 22 例。根据 1985 年 Buttram 提出修订后的 AFS 分期标准,即 rAFS 分期法^[3],III 期 12 例,IV 期 9 例,合并痛经 27 例,合并不孕 18 例。对照组 60 例,年龄 23-41 岁,平均年龄(30.93 $\pm$ 4.960)岁,囊肿直径 5-11cm;单侧囊肿 36 例,双侧囊肿 24 例。rAFS 术后分期 III 期 15 例,IV 期 7 例,合并痛经 25 例,合并不孕 14 例。患者多以痛经史、查体或 B 超检出附件包块就诊。术前行肿瘤标志物(CA125、CA199)、甲胎蛋白(AFP)及癌胚抗原(CEA)检查,初步除外卵巢的恶性肿瘤。术后标本经病理检验证实为卵巢子宫内膜异位囊肿。观察组与对照组年龄、囊肿部位、临床分期及临床表现等资

作者简介:王德莹(1981-),女,硕士,住院医师,主要研究方向:妇科疾病微创手术治疗

[△]通讯作者:孔宪超,电话:0451-86296492

E-mail: xianchaok@tom.com

(收稿日期:2012-05-06 接受日期:2012-05-30)

料均无统计学差异($P>0.05$) ,具有可比性。

1.2 方法

术前采用气管插管全身麻醉 ,取膀胱截石位。人工气腹压力设定为 10-13mmHg。常规于脐孔切开 10mm 穿刺 ,建立人工气腹 ,置入腹腔镜 ,另于左、右下腹麦氏点及耻骨联合上方偏左 3-4cm 分别切开 5mm 穿刺置入器械进行手术观察及操作。全面探查盆腹腔 ,进行 AFS 分期 ,观察粘连情况并钝性分离。观察组患者术中联合应用垂体后叶素 ,垂体后叶素 12 μ 稀释至 5mL 注射于子宫体及卵巢系膜 ,再行囊肿剥除。手术分离过程中 ,多数囊肿破裂 ,溢出巧克力样液体 ,应用冲洗器迅速吸净并用生理盐水冲洗 ,以减少盆腹腔内种植。应用剪刀在破裂口处或远离卵巢门侧剪开囊壁约 3cm ,两把分离钳于囊壁切口处钳夹卵巢皮质并沿切口方向撕开 ,找准卵巢皮质与囊壁间隙 ,完整剥离囊壁组织。剥离过程中可以配合双极点式电凝出血点。完整剥除后 ,将囊壁组织置入标本袋 ,自左下腹壁切口处完整

取出。

1.3 统计学处理

使用 SPSS16.0 统计学软件将所得的数据进行统计学分析 ,组间的两两比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 手术情况

观察组与对照组均成功地完成了卵巢巧克力囊肿剥除术 ,两组均无术中并发症。观察组术后切口甲级愈合率为 100% ,对照组有 1 例切口出现脂肪液化 ,延迟愈合。

2.2 围手术期两组临床指标的比较

观察组的手术时间及术中出血量显著少于对照组($P<0.01$) ;术后体温恢复正常时间观察组少于对照组($P<0.05$) ,对于术后排气时间和术后住院时间两组比较差异无统计学意义($P>0.05$) ,详见表 1。

表 1 围手术期两组临床指标的比较

Table 1 The comparison of clinical indicator of two groups during perioperative period

Factor	N	Operation time(min)	The amount of bleeding (mL)	The time that postoperative temperature returned to normal (d)	Postoperative exhaust time (h)	Postoperative hospitalization time (d)
Group A	60	74.40 $\pm$ 15.506	66.17 $\pm$ 10.829	1.38 $\pm$ 0.555	22.53 $\pm$ 2.432	3.48 $\pm$ 0.676
Group B	60	83.17 $\pm$ 15.676	81.67 $\pm$ 18.971	1.67 $\pm$ 0.774	23.28 $\pm$ 2.148	3.50 $\pm$ 0.725
p		0.003	< 0.001	0.023	0.760	0.897

3 讨论

近年来 ,随着腹腔镜技术的不断进步 ,腹腔镜手术已广泛应用于妇科各种良恶性疾病的诊治。腹腔镜是子宫内异位症首选的手术方式^[4] ,通过手术可以达到减灭病灶 ,改善疼痛症状 ,减少术后复发 ,改善生育状况的目的^[5-6]。卵巢具有生殖和内分泌功能 ,其供血主要来源于卵巢动脉和子宫动脉的卵巢支。若手术造成卵巢供血减少或卵巢内卵泡数量减少 ,卵巢储备功能下降 ,极容易导致卵巢早衰^[7] ,因此术中应尽量保护好卵巢的血供以及卵巢功能。通过对腹腔镜下应用单极、双极电凝及传统缝合方法对卵巢功能的影响的研究 ,得出 :单极电凝止血较双极易造成卵巢储备功能降低 ,而两种电凝止血方法较缝合止血加重对卵巢功能的损伤^[8-9] ,术中应尽量减少使用单极电凝则更为安全^[10]。卵巢巧克力囊肿多发生盆腹腔不同程度的粘连 ,分离粘连或卵巢囊肿剥除后 ,往往于阔韧带后叶及卵巢皮质内侧发生广泛的出血及渗血 ,因此腹腔镜下卵巢巧克力囊肿剥除成功的关键就是对创面止血的处理^[11-12]。如何能够做到既减少术中出血又可以保护卵巢储备功能不被破坏一直是摆在我们面前的一道难题。

垂体后叶素是于动物脑垂体后叶中提取的水溶性成分 ,可刺激子宫平滑肌及内脏血管收缩 ,起到止血及降低门静脉压力和肺循环压力等作用^[13] ,主要用于产后出血 ,产后子宫复旧不全 ,不全流产 ,异位妊娠手术^[14-17] ,也可用于治疗肺出血、食管及胃底静脉曲张破裂出血等。国内外研究发现 ,腹腔镜下子宫肌瘤剔除术中联合垂体后叶素可明显减少术中出血 ,缩短手术时

间 ,不良反应小^[18-20]。本研究中 ,腹腔镜下卵巢巧克力囊肿剥除术中联合应用垂体后叶素患者手术时间、术中出血量明显少于对照组 ,二组比较有显著性差异。应用垂体后叶素的患者 ,术中出血减少 ,进而减少了术中双极对卵巢创面的电凝止血的应用 ,减少热损伤 ,达到保护卵巢功能提高受孕几率的作用。垂体后叶素对平滑肌具有强烈的收缩作用 ,易引起血压升高等不良反应。因此术前需详细询问患者病史 ,对于高血压、冠状动脉疾病、心力衰竭及肺心病患者禁用。术中应配合麻醉医生 ,严密观察 ,减少不良反应的发生。在本研究中 ,我们将垂体后叶素 12u 经过稀释后注于子宫体及卵巢系膜 ,在不影响疗效的前提下 ,大大减少了副反应的发生。在本组研究的患者中 ,术中无 1 例患者发生血压异常升高或心律失常等不良反应。

综上所述 ,在腹腔镜下行卵巢巧克力囊肿术中联合应用垂体后叶素 ,不仅可以减少术中出血 ,有效缩短手术时间 ,降低手术难度 ,更有效的防止过度电凝对卵巢皮质的破坏 ,保护卵巢的储备功能 ,具有较高的临床应用价值。

参考文献(References)

- [1] Minson FP. Importance of quality of life assessment in patients with endometriosis[J]. Rev Bras Ginecol Obstet, 2012, 34(1):11-15
- [2] 常坤. 腹腔镜手术在子宫内异位症中的应用进展[J]. 中华实用中西医结合杂志, 2011, 24(1):27-32
- [3] Chang Kun. A review on application of laparoscopic surgery in treating endometriosis[J]. Chinese Journal of the Practical Chinese With Modern Medicine, 2011, 24(1):27-32
- [3] 曹泽毅主编. 中华妇产科学 [M]. 第 2 版, 北京: 人民卫生出版社,

- 2005:1478-1500
Cao Ze-yi. Chinese Obstetrics and Gynecology[M]. Second edition, Beijing: People's Medical Publishing House, 2005:1478-1500
- [4] 吴晓杰, 刘霞. 腹腔镜与开腹手术治疗卵巢子宫内膜异位囊肿的比较[J]. 中国微创外科杂志, 2005, 5(3):189-191
Wu Xiao-jie, Liu Xia. Laparoscopic versus open surgery for ovarian endometriosis cysts a comparison study [J]. Chinese Journal of Minimally Invasive Surgery, 2005, 5(3):189-191
- [5] Nakagawa K, Ohgi S, Kojima R, et al. Impact of laparoscopic cystectomy on fecundity of infertility patients with ovarian endometrioma[J]. J Obstet Gynecol Res, 2007, 33:671-676
- [6] Brosens IA, Van Ballaer P, Puttemans P, et al. Reconstruction of the ovary containing large endometriomas by an extraovarian endoscopic technique[J]. Fertil Steril, 2005, 66(4):517-521
- [7] 邹斌, 姬爱冬. 腹腔镜手术继发卵巢早衰患者植物神经功能调整的临床研究[J]. 贵州医药, 2006, 30(3):262
Zou Jian, Ji Ai-dong. Clinical Research of Nerve Adjustment of the Patients with Secondary Premature Ovarian under Laparoscopic Surgery [J]. Guizhou Medical Journal, 2006, 30(3):262
- [8] 简萍, 李斌, 张军, 谢岚. 腹腔镜卵巢巧克力囊肿剥除术电凝止血对卵巢储备功能的影响[J]. 实用妇产科杂志, 2009, 25(11):664-666
Jian Ping, Li Bin, Zhang Jun, et al. Influence on Ovarian Reservation with Electric Coagulation in Endometriotic Cystectomy under Laparoscopy [J]. Journal of Practical Obstetrics and Gynecology, 2009, 25(11):664-666
- [9] 王丽娜, 段丽红. 腹腔镜下卵巢巧克力囊肿剥除术中3种止血法对卵巢功能的影响[J]. 临床合理用药, 2009, 2(18):63-64
Wang Li-na, Duan Li-hong. The Influence of Ovarian Function with Three Hemostatic Method of Shelling out Endometrial Cyst of Ovary by Laparoscopic [J]. Clinical Rational Drug Use, 2009, 2(18):63-64
- [10] Eanler I, Bozdogan G, Aybar F. et al. Outcome of in vitro fertilization/ intra-cytoplasmic sperm injection after laparoscopic cystectomy for endometriomas[J]. Fertil Steril, 2006, 85(6):1730-1735
- [11] Tulikangas PK, Smith T, Falcone T, et al. Gross and histologic characteristics of laparoscopic injuries with four different energy sources [J]. Fertil Steril, 2001, 75(4):806-810
- [12] 岳天孚, 主译. 妇科内窥镜手术图解 - 不孕症和妇科手术[M]. 第1版. 天津科技出版翻译公司, 2006:76
Yue Tian-fu. Gynecological Endoscopic Surgery Illustrations-Infertility and Gynecological Surgery [M]. Tianjin science and technology publishing translation company, 2006:76
- [13] Kimura T, Ku sui C, Matsumura Y, et al. Effectiveness of Hormonal Tourniquet by Vasopressin during myomectomy through Vasopressin V1a Receptor Ubiquitously Expressed in Myometrium[J]. Gynecologic and obstetric investigation, 2002, 54(3):125-131
- [14] 张华, 金柯. 垂体后叶素用于腹腔镜下异位妊娠取胚术止血效果观察[J]. 中国计划生育学杂志, 2011, 19(4):228-230
Zhang Hua, Jin Ke. Hemostatic Effect Observation of the Application of Hypophysis in Salpingotomy by Laparoscope [J]. Chinese Journal of Family Planning, 2011, 19(4):228-230
- [15] 邓少婷. 垂体后叶素在妇科腹腔镜手术中的应用 [J]. 中外医疗, 2011, 22:123-124
Deng Shao-ting. The use of Hypophysis in Gynaecology Laparoscope Surgery[J]. China Foreign Medical Treatment, 2011, 22:123-124
- [16] 王洪彩. 垂体后叶素在腹腔镜输卵管妊娠切开术中的应用及对术后生殖功能的影响[J]. 中国内镜杂志, 2011, 17(11):1147-1154
Wang Hong-cai. The use of hypophysis in salpingotomy by laparoscope and its influence on reproduction function after operation[J]. China Journal of Endoscopy, 2011, 17(11):1147-1154
- [17] 陈淑琴, 刘克玄, 张祖威, 等. 腹腔镜下输卵管切开术中垂体后叶素不同使用方法的比较[J]. 中山大学学报(医学科学版), 2008, 29(6):728-732
Chen Shu-qin, Liu Ke-xuan, Zhang Zu-wei, et al. Comparative study of two different methods of hypophysis use during laparoscopic salpingotomy for tube pregnancy [J]. Journal of Sun Yat-Sen University (Medical Science), 2008, 29(6):728-732
- [18] 李晓丽. 垂体后叶素在腹腔镜下子宫肌瘤剔除中的应用[J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(3):573-574
Li Xiao-li. The Use of Pituitrin Combined with laparoscopic cystectomy surgery of uterine fibroids[J]. Chinese Journal of Misdiagnostics, 2011, 11(3):573-574
- [19] Hiroto Shimanuki, Hiroyuki Takeuchi, Mari Kitade, et al. The effect of vasopressin on local and general circulation during laparoscopic surgery[J]. The Journal of Minimally Invasive Gynecology, 2006, 13(3):190-194
- [20] 梅松原, 刘艳庚, 韩秋丽, 等. 垂体后叶素或缩宫素在腹腔镜肌壁间子宫肌瘤剔除术中应用的对比研究[J]. 中国微创外科杂志, 2011, 11(9):801-804
Mei Song-yuan, Liu Yan-geng, Han Qiu-li, et al. Comparison of Pituitrin and Oxytocin for Hemostasis during Laparoscopic Resection of Intramural Hysteromyoma[J]. Chinese Journal of Minimally Invasive Surgery, 2011, 11(9):801-804

(上接第5102页)

- [19] Woolf C J. Evidence for a Central Component of Post injury Pain Hypersensitivity[J]. Nature, 2009, 306:686-688
- [20] Henderson D J, Withington B S, Wilson J A, et al. Perioperative Dextromethorphan Reduces Postoperative Pain after Hysterectomy[J]. Anesth Analg, 2009, 89:399-402
- [21] Reves J G. Educational Considerations for the Clinical Introduction and Use of Remifentanyl[J]. Anesth Analg, 2009, 89:S4-6
- [22] Rosow C E. An Overview of Remifentanyl[J]. Anesth Analg, 1999, 89:S1-3