

卵巢子宫内膜异位囊肿的介入性治疗及术前后用药

游泽山 谢红宁 孔秋英 郭念群

(中山医科大学附属第一医院妇产科; 广州, 510080)

摘要 目的: 探讨囊内注射无水酒精治疗卵巢子宫内膜异位囊肿及术前后服用达那唑的疗效。方法: 按照随机分组的原则, 试验组卵巢子宫内膜异位囊肿 26 例, 对照组卵巢子宫内膜异位囊肿 24 例。试验组囊肿内注入无水酒精术前后服用达那唑 3 个月。对照组囊内单纯注入无水酒精。结果: 穿刺术后追踪半年以上在试验组 26 例中, 21 例囊肿消失, 4 例囊肿明显缩小, 1 例囊肿复发。在对照组 24 例中, 9 例囊肿消失, 8 例囊肿明显缩小, 7 例囊肿复发。经统计学处理, 两组之间的差异有显著性意义。结论: 囊内注射无水酒精术前后服用达那唑治疗卵巢子宫内膜异位囊肿比囊内单纯注入无水酒精疗效好。

关键词 子宫内膜异位症/药物治疗; 卵巢囊肿/药物治疗; 达那唑/治疗应用; 醇, 乙/治疗应用; 超声检查, 介入性
中图分类号 R 711.71

Interventional Therapy of Endometrial Cyst and the Use of Drug before and after Puncture

You Zeshan Xie Hongning Kong Qiuying Guo Nianqun

(Department of Obstetric and Gynaecology, First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University of Medical Sciences, Guangzhou, 510080)

Abstract Objective: To investigate the effect of using danazol before and after injecting pure alcohol into endometrial cysts for treatment. **Method:** This study was a randomized trial, in which 26 cases of endometrial cysts were selected as trial group, and 24 cases were selected as control group. In trial group, danazol was given to each patient for three months before and after injecting pure alcohol into cyst. In control group, pure alcohol was injected into cyst alone. **Result:** The cysts of 21 cases in trial group were disappeared after half a year of treatment while the cysts of the remaining cases were crumpled obviously, only 1 recurred. In control group, the cysts of 9 cases were disappeared after half a year, while the cysts of other 8 cases were crumpled obviously, 7 recurred. It has significant difference between two groups by the statistics. **Conclusion:** It is more effective to use danazol before and after injecting pure alcohol into cyst than to inject pure alcohol into cyst alone in treating endometrial cyst.

Subject headings endometriosis/drug therapy; ovarian cysts/drug therapy; danazol/therapeutic use; alcohol, ethyl/therapeutic use; ultrasonography, interventional

卵巢子宫内膜异位囊肿是妇科常见病之一, 治疗方法虽多, 但效果均不尽人意。药物治疗副作用较大, 疗效差, 病人难以坚持。手术治疗, 由于粘连多, 囊壁脆, 剥除时, 几乎无法避免囊肿破裂, 甚至损伤其他脏器。保留卵巢者, 复发率高。国内少数学者^[1~3]用无水酒精作为一种硬化剂, 进行囊内注射治疗卵巢子宫内膜异位囊肿, 取得一定的疗效。本研究采用随机分组的原则, 前瞻性地评价了囊内注射无水酒精及术前后服用达那唑(danazol)治疗

卵巢子宫内膜异位囊肿的疗效。

1 资料与方法

1.1 研究对象

自 1992 年 5 月至 1998 年 5 月在本院妇科门诊就诊发现的临床及 B 超检查疑为“卵巢巧克力囊肿”的病人共 56 例, 年龄最少 22 岁, 最大 45 岁, 平均 33 岁。有 8 例合并原发不孕。有 10 例为双侧

卵巢囊肿。

1.2 仪器

SSA-250A 型 B 超仪配 3.75 MHz 扇型探头和 7.5 MHz 的阴道探头。穿刺针, 腹部穿刺用 18—19 G 穿刺针, 阴道穿刺用 16—17 G 穿刺针。

1.3 穿刺途径的选择

若卵巢囊肿在膀胱后紧贴腹壁, 则穿刺经腹壁途径; 若肿块位于盆腔内后方, 阴道探头发现肿块贴穹窿, 则取经阴道途径。

1.4 穿刺方法

腹部穿刺时, 病人取仰卧位, 穿刺时注意探头与腹壁紧贴。进针时, 根据超声测量的结果, 调整进针的深度, 将穿刺针沿导向器的方向适当用力进行穿刺。卵巢巧克力囊肿一般内容物比较粘稠, 可注入等量的生理盐水稀释后再抽吸, 尽可能将囊液抽尽。部分囊液送细胞学检查。在囊内注入无水酒精前, 我们用 20 g/L 的利多卡因 5~50 mL 注入囊腔并于 5 min 后抽出, 以麻痹囊壁神经末梢。无水酒精的用量, 为囊内液量的 25%~50%。反复注入 3 次, 每次滞留 10 min。经阴道穿刺, 病人取膀胱截石位。穿刺时, 采用短促而有力的穿刺手法, 注意阴道探头紧贴阴道穹窿。余同经腹壁途径穿刺。

1.5 分组方法

采用随机分组的原则, 将临床及 B 超检查疑为“卵巢子宫内膜异位囊肿”的 56 例, 随机分为二组, 其中 28 例为试验组, 嘱病人术前服用达那唑 0.2 g bid 3 个月, 然后 B 超引导下穿刺抽液, 凡抽出巧克力样内容物者, 即可确诊为“卵巢子宫内膜异位囊肿”, 行无水酒精介入性治疗, 并术后服用达那唑 0.2 g bid 3 个月。另 28 例病人为对照组, 穿刺抽液并囊内单纯注射无水酒精, 术前后不用服药。

1.6 观察指标

卵巢子宫内膜异位囊肿穿刺术后 1 个月、3 个月、半年、1 年各复查 1 次, 主要观察穿刺术后囊肿大小变化和痛经改善的情况。

1.7 统计学方法

资料对比采用卡方检验及精确概率计算, $P \leq 0.05$ 视为有统计学差异。

2 结果

2.1 穿刺结果

56 例在 B 超引导下囊肿穿刺, 50 例抽出巧

克力样内容物。试验组 28 例, 穿刺时抽出巧克力样内容物 26 例, 2 例为无色透明样液体。对照组穿刺时抽出巧克力样内容物 24 例, 2 例为无色透明样液体, 2 例为黄色液体。所有的囊内容物均送细胞学检查, 未发现可疑的癌细胞。

抽出巧克力样物的 50 例中有 60 个卵巢子宫内膜异位囊肿, 其中 50 个异位囊肿, 内容物较粘稠, 需用生理盐水反复稀释后, 才能抽吸。抽出巧克力液 6~340 mL, 平均 90 mL; 在穿刺注入无水酒精过程中, 有 5 例下腹痛伴恶心, 住院观察一晚, 第 2 天腹痛消失出院, 未发现严重的并发症。

2.2 无水酒精治疗及术前后用药

试验组抽出巧克力样物的 26 例, 有 21 例囊肿消失(双侧卵巢巧克力囊肿病人是指双侧卵巢囊肿均消失); 有 4 例病人囊肿明显缩小(指追踪半年以上, 囊肿缩小一半以上, 且无增大的趋势); 仅 1 例囊肿复发(双侧卵巢巧克力囊肿病人, 一侧囊肿复发也算囊肿复发), 有效率为 96%(有效指囊肿消失或囊肿明显缩小), 治愈率为 81%(治愈指囊肿消失)。而对照组抽出巧克力样物的 24 例, 仅 9 例囊肿消失, 8 例囊肿明显缩小, 而 7 例囊肿复发, 有效率为 71%, 治愈率仅 38%。经统计学处理, 两组的差异, 有显著性意义($P=0.04$)。说明术前后用药囊内注入无水酒精治疗卵巢子宫内膜异位囊肿, 比囊内单纯注入无水酒精, 囊肿复发率低, 疗效好。

50 例子宫内膜异位囊肿的病人中双侧卵巢巧克力囊肿 10 例。试验组 5 例, 有 4 例两侧卵巢巧克力囊肿均消失, 1 例双侧囊肿均明显缩小。对照组 5 例中有 2 例双侧囊肿消失, 1 例 1 侧囊肿消失 1 侧囊肿复发, 2 例双侧囊肿均复发。

2.3 穿刺术后病人痛经的改善情况

试验组有 17 例伴有明显痛经, 其中 16 例痛经明显改善, 仅 1 例痛经复发, 有效率 94%(有效指痛经明显改善, 且无痛经复发)。对照组有 15 例病人伴有明显痛经, 其中 8 例病人痛经明显改善, 7 例病人痛经复发, 有效率为 53%, 两组的差异经统计学处理, 有显著性意义($P=0.013$)。说明术前后用药组囊内注入无水酒精, 痛经改善明显, 复发少。

3 讨论

3.1 无水酒精介入性治疗在临床上的应用

无水酒精作为一种传统的硬化剂广泛应用于

肝囊肿、肾囊肿的穿刺治疗^[4-9]。文献报道, 95%以上浓度的酒精注入囊内 1~3 min 后, 囊肿内壁上皮细胞即被凝固, 失去分泌功能, 酒精治疗后显微镜下发现内壁上皮细胞消失, 但其周围组织正常。Bean^[4] 报告乙醇虽然在 3 min 内可以破坏囊肿上皮细胞, 但要浸透肾囊肿壁则需要 4 h, 因此我们认为, 如果注入无水酒精 30 min 排除液体, 只会使囊肿壁硬化, 而不会发生囊肿壁的渗漏。穿刺后 B 超追踪观察, 囊肿壁硬化, 也证明了这一点。随着内膜细胞的凝固, 分泌功能丧失, 囊肿逐渐消失。囊内注入无水酒精, 应尽量抽取囊液, 否则, 无水酒精被稀释, 其疗效会降低, 我们用无水酒精, 反复 3 次注入囊内, 也在于提高无水酒精的浓度。

有学者认为注入无水酒精量为囊肿液量的 12% 以上, 就可以阻止再形成囊肿, 以 25% 容量最为理想, 既能使酒精与囊肿壁上皮细胞全部接触, 而又不致于囊内压力过高而酒精外溢。但也有文献报道^[2], 酒精用量为囊内液 80%, 对卵巢子宫内膜异位囊肿治疗效果好, 未发现严重的并发症。我们用的无水酒精量介于二者之间, 为囊内液量的 25%~50%。未发现有酒精外漏所致的严重并发症。

3.2 囊内单纯注入无水酒精的不足

囊内单纯注入无水酒精治疗卵巢子宫内膜异位囊肿, 24 例追踪半年以上, 囊肿消失 9 例, 囊肿明显缩小 8 例, 囊肿复发 7 例, 治愈率 38%, 低于肝肾囊肿无水酒精囊内注入疗法的治愈率。分析其原因有: ①卵巢子宫内膜异位囊肿的囊壁不是单层具有分泌功能的上皮细胞, 异位的子宫内膜在囊壁可能呈灶性分布, 有些子宫内膜腺体深藏于囊壁内, 无水酒精要破坏这些异位的内膜细胞比较困难。②卵巢子宫内膜异位囊肿复发的潜在因素, 如自身免疫反应, 内分泌功能障碍等, 没有解决。残留的病灶, 可以重新形成新的卵巢子宫内膜异位囊肿。

3.3 介入性治疗及术前后用药的好处

治疗卵巢子宫内膜异位囊肿囊内注入无水酒

精加术前后用药比囊内单纯用无水酒精疗效好, 复发少。其机理有二: ①达那唑等激素药物能使异位子宫内膜萎缩, 异位病灶变薄, 易于受无水酒精的破坏; ②达那唑等能阻断自身免疫反应, 改善腹腔内微环境, 有助于残留病灶的吸收和机化, 防止复发。

对于易于复发的卵巢子宫内膜异位囊肿, 在 B 超引导下穿刺抽液, 注入无水酒精, 并术前后用药, 与单纯药物治疗相比, 疗效好, 副作用少, 可以消除难以消除的卵巢子宫内膜异位囊肿, 复发机会少; 与手术比较, 可避免经常开腹手术, 可避免手术摘除囊肿时易造成的破裂及囊肿液扩散种植, 避免根治术所致卵巢功能丧失。

总之, 囊内注入无水酒精加穿刺术前后用药, 是治疗卵巢子宫内膜异位囊肿的一种安全, 有效, 值得推广的方法。

参 考 文 献

- 1 常德安, 王长智, 孟英奇, 等. B 超下行卵巢巧克力囊肿抽液并注入乙醇疗法的初步探讨. 中华妇产科杂志, 1992, 27(4): 242
- 2 孙大为, 谷春霞, 卢美松, 等. 阴道超声波下子宫内膜异位症囊肿穿破及酒精注入疗法. 中华妇产科杂志, 1994, 29(7): 438
- 3 孙大为, 边旭明, 李 艳, 等. 经阴道穿刺卵巢子宫内膜异位囊肿及注入乙醇的长期疗效和安全性观察. 中华妇产科杂志, 1997, 32(3): 181
- 4 Bean W G. Renal cysts: treatment with alcohol. Radiology, 1981, 138(2): 329
- 5 马忠武, 姚年根, 陈 波. 超声导向穿刺注射无水酒精治疗肾囊肿疗效观察. 临床超声医学, 1991, 2(2): 31
- 6 李启忠, 任凤鸣, 徐宏伟, 等. B 超超声定位经皮穿刺注射药物治疗肾囊肿疗效观察. 临床泌尿外科杂志, 1993, 8(3): 154

(1999-04-12 收稿 1999-06-24 修回)