

马来酸麦角新碱在经腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的临床应用研究

张媛媛¹, 马艳玲², 帕提曼·米吉提¹

1. 新疆医科大学附属肿瘤医院, 新疆 乌鲁木齐 830000

2. 新疆乌鲁木齐市中医医院, 新疆 乌鲁木齐 830000

摘要: **目的** 探讨马来酸麦角新碱在子宫肌瘤剔除术中的应用价值。**方法** 将2018年8月—2018年11月新疆医科大学附属肿瘤医院接诊的55例患者纳入研究,按照随机数字表法均分为观察组30例和对照组25例。对照组经腹腔镜子宫肌瘤剔除术+缩宫素联合治疗。观察组经腹腔镜子宫肌瘤剔除术+马来酸麦角新碱联合治疗。观察2组术中出血量、手术时间、住院时间、手术前后的血红蛋白下降情况、并发症。**结果** 观察组术中出血量、手术时间、住院时间、手术前后的血红蛋白下降情况均显著低于对照组 ($P < 0.05$),观察组并发症发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 马来酸麦角新碱在子宫肌瘤剔除术中应用效果较好,可以改善患者术中出血量、降低手术前后的血红蛋白下降情况、缩短手术时间、住院时间,降低并发症发生率。

关键词: 子宫肌瘤剔除术; 马来酸麦角新碱

中图分类号: R969

文献标志码: A

文章编号: 1674-6376(2019)05-0970-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2019.05.033

Clinical study of ergonovine maleate in Laparoscopic myomectomy

ZHANG Yuanyuan¹, MA Yanling², PATIMAN Mijiti¹

1. The Third Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi 830000, China

2. Urumqi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Urumqi 830000, China

Abstract: **Objective** To explore the application value of ergonovine maleate in myomectomy in. **Methods** 55 patients Received from July 2018 to November 2018 in our hospital were included in this study. According to the random number table Method, 30 cases in the observation group and 25 cases in the control group. The control group: Laparoscopic myomectomy + Oxytocin combined therapy. The observation group: Laparoscopic myomectomy + ergonovine maleate combined therapy. The amount of bleeding, the time of Operation, the time of hospitalization, Hemoglobin decline before and after surgery and the complications were observed. **Results** the intraoperative blood loss, hemoglobin decline before and after surgery, operative time and Hospitalization time in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$), and the incidence of complications In the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Good application effect in Laparoscopic myomectomy Ergonovine, can improve patients with bleeding volume, operation time, hospitalization time, hemoglobin decline before and after surgery, reduce the incidence of complications.

Key words: Ergonovine maleate; Laparoscopic myomectomy

子宫肌瘤是女性生殖系统常见的良性肿瘤,在我国多发于30~50岁的育龄妇女,发生率高达30%,随着年龄的增长,肌瘤可能逐渐增大,其癌变率较低,0.4%~0.8%,但仍需警惕^[1]。子宫肌瘤可以引起月经过多、贫血、压迫症状、不孕及流产等,对女性的正常生活造成严重影响^[2]。临床需积极采用个体化治疗。腹腔镜手术已广泛运用于妇科手术

领域,腹腔镜下子宫肌瘤剔除术也是妇科常见术式,该术式创伤小,术后患者恢复快,是目前深受欢迎的微创手术^[3]。研究指出,马来酸麦角新碱能够刺激子宫平滑肌收缩,对于减轻子宫肌瘤剔除术中出血情况。本院开展了马来酸麦角新碱联合缩宫素用于子宫肌瘤剔除术中的研究,效果较好。

收稿日期: 2018-12-10

第一作者: 张媛媛(1981—),女,副主任医师,博士,研究方向为妇科肿瘤。E-mail: 519602409@qq.com

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2018年7月—2018年11月新疆医科大学附属肿瘤医院接诊的55例子宫肌瘤患者纳入本研究,按照随机数字表法均分为观察组30和对照组各25例。观察组年龄27~46岁,平均年龄(33.21±3.75)岁;子宫肌瘤数量均≤3个,肌壁间肌瘤25例,浆膜下肌瘤5例;肌瘤直径39~71 mm,平均(51.26±6.17) mm。对照组年龄27~46岁,平均年龄(33.56±4.12)岁;子宫肌瘤数量均≤3个,肌壁间肌瘤22例,浆膜下肌瘤3例;肌瘤直径45~72 mm,平均(51.37±6.08) mm。2组患者的年龄、肌瘤直径等临床资料差异无统计学意义,具有可比性。本研究在新疆医科大学附属肿瘤医院医学伦理委员会监督下进行。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:盆腔检查及妇科B超确诊子宫肌瘤患者;知情同意,签署知情同意书。排除标准:妇科恶性肿瘤者;盆腔粘连、子宫畸形;合并严重的肝、心、肾等重要脏器疾病,有盆腔手术史及药物过敏史;有高血压病史。

1.3 方法

对照组经腹腔镜子宫肌瘤剥除术+缩宫素联合治疗。患者在全麻下取膀胱结石位,放置戳卡,置镜子,观察子宫肌瘤大小、位置等情况,肌瘤剥除前将缩宫素注射液(上海上药第一生化药业有限公司,国药准字H31020863,规格1 mL:5单位,批号20180321)20单位稀释于500 mL葡萄糖中静点剥除肌瘤后逐层缝合。术后缩宫素10单位肌注,间隔6 h 1次至24 h。

观察组经腹腔镜子宫肌瘤剥除术+马来酸麦角新碱联合治疗。经腹腔镜子宫肌瘤剔除术方法同对照组。马来酸麦角新碱注射液(成都倍特药业有限公司,国药准字H32024526,规格1 mL:0.2 mg,批号180212)在肌瘤剔除术中用量:根据肌瘤大小给予0.2~0.4 mg宫体注射或稀释后缓慢静推,术后0.2~0.4 mg稀释至250~500 mL溶液中静脉泵注12~24 h。

1.4 观察指标

观察术中出血量、手术前后的血红蛋白下降情况(术后24 h复查血常规)、手术时间、住院时间、并发症情况。

1.5 统计学方法

使用SPSS 19.0统计学软件进行数据处理,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组术中出血量、手术前后的血红蛋白下降情况、手术时间、住院时间对比

观察组术中出血量、手术前后的血红蛋白下降情况、手术时间、住院时间均显著低于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组并发症对比

观察组并发症发生率为3.33%,显著低于对照组的12.00%($P<0.05$),见表2。

3 讨论

子宫肌瘤剔除术是妇科常见的手术。开腹手术是最早应用的子宫肌瘤切除方式,对于肌瘤生长较大、数量较多或者位置特殊的患者则应选择开腹手术。但是据临床统计,传统的开腹手术对患者的

表1 两组术中出血量、手术时间、住院时间、手术前后的血红蛋白下降情况对比

Table 1 Comparison on intraoperative bleeding volume, operation time, hospitalization time and hemoglobin decline before and after operation between two groups

组别	n/例	术中出血量/mL	手术时间/min	住院时间/d	手术前后血红蛋白下降/(g·L ⁻¹)
对照	25	112.63±8.05	82.21±8.15	7.14±1.63	3.24±1.54
观察	30	75.35±6.87*	66.34±4.79*	5.91±1.36*	2.11±1.23*

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

表2 两组并发症对比

Table 2 Comparison on complications between two groups

组别	n/例	术后感染/例	切口出血/例	肠梗阻/例	其他/例	总发生率/%
对照	25	2	0	1	0	12.00
观察	30	1	0	0	0	3.33*

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

创伤较大,术后恢复较慢,且会产生切口感染、盆腔粘连等术后并发症,因此其临床应用并不十分理想^[4]。近年来随着医疗技术的不断改进与发展,腹腔镜子宫肌瘤剔除术的应用越来越广泛,腹腔镜下子宫肌瘤剔除术在可视的条件下进行,具有切口小,创伤小,手术视野清晰,术后盆腔粘连少且胃肠功能恢复快且术后并发症少等优点,对于广大爱美的女性来说是一种安全可靠的选择。子宫肌瘤剔除术出血量较多是主要的并发症。传统手术治疗使用缩宫素或垂体后叶素,缩宫素对妊娠子宫效果明显,非妊娠期子宫缺乏缩宫受体,故效果差^[5]。垂体后叶素止血效果好,但其副作用明显,同时,高血压、冠心病、心力衰竭、肺源性心脏病患者忌用,使用范围受限。麦角新碱曾是广泛应用的促子宫收缩药物,常见的不良反应有血压升高、过敏、心肌梗死等^[6],但是也有临床医生认为麦角新碱促进子宫收缩、减少产后出血的效果优于缩宫素,并且不良反应较缩宫素差异无统计学意义^[7]。马来酸麦角新碱使得药品结构更稳定,更有利于吸收,在我国由于历史的原因而停止生产^[8]。经过多年研发,马来酸麦角新碱再次回归应用于临床,同时引起子宫肌纤维和血管收缩来预防和治疗产后出血。

马来酸麦角新碱纯度高达99%,起效快,持续时间长,同时具有双效、双机制作用,收缩子宫平滑肌及血管平滑肌,无明显禁忌,将其应用于子宫肌瘤手术中有明显优势。本文研究结果显示,观察组术中出血量、手术前后的血红蛋白下降情况、手术时间、住院时间均低于对照组($P<0.05$),观察组并发症发生率与对照组差异有统计学意义($P<0.05$)。

从研究结果可以看出,患者采取腹腔镜子宫肌瘤剔除术与马来酸麦角新碱联合治疗,可进一步提升治疗效果。

综上所述,马来酸麦角新碱在子宫肌瘤剔除术中能够取得理想的治疗效果,可以减少患者术中、术后出血量、手术时间、住院时间,降低手术并发症,值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 沈健,黄磊,田训,等.腹腔镜与经腹子宫肌瘤剔除术的比较研究[J].中国妇幼保健,2013,28(8):1241-1244.
- [2] 李晶,张春莲.子宫肌瘤妇女微创剔除效果研究[J].中国妇幼健康研究,2017,28(6):704-705,712.
- [3] 李健.在腹腔镜下子宫肌瘤剔除术的临床观察[J].求医问药(学术版),2013,12(5):72-73.
- [4] 苏学锋.腹腔镜子宫肌瘤剔除术和开腹剔除术临床比较[J].中国妇幼保健,2011,26(21):3325-3326.
- [5] 金萍,石少权.麦角新碱联合缩宫素治疗临产后剖宫产产后出血的临床观察[J].药物评价研究,2018,41(2):302-304.
- [6] Ramzy J, New G, Cheong A, et al. Iatrogenic anterior myocardial infarction secondary to ergometrine-induced coronary artery spasm during dilation and curettage for anincomplete miscarriage [J]. Int J Cardiol, 2015, 198: 154-156.
- [7] Ezeama C O, Eleje G U, Ezeama N N, et al. A comparison of prophylactic intramuscular ergometrine and oxytocin for women in the third stage of labor [J]. Int J Gynaecol Obstet, 2014, 124(1): 67-71.
- [8] 李哲媛,任杰红.国家基本药物麦角新碱注射液停产的原因及思考[J].中国药业,2013,22(24):8-9.