

- 9 李中杰. 体外循环改良超滤在心脏瓣膜手术中应用的临床研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2016, 15(16): 1615 - 1617.
- 10 卢金峰, 张倩, 张鲁英, 等. 两种不同超滤技术在急诊体外循环心脏手术中影响输血量的比较[J]. 中华胸心血管外科杂志, 2016, 32(3): 180 - 181.
- 11 刘亚光, 贾清彦, 韩丁, 等. 改良超滤技术对先天性心脏病患儿体外循环术后血流动力学的影响[J]. 中国医药, 2016, 11(3): 347 - 349.
- [收稿日期 2017-05-24][本文编辑 吕文娟]

临床论著

腹腔镜手术与经腹手术对卵巢囊肿患者AMH水平及CD4 CD8的影响

黄彩霞

作者单位: 461000 河南, 许昌市人民医院产科

作者简介: 黄彩霞(1975-), 女, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 产科疾病的诊治。E-mail: xc_hangcaixia@163.com

[摘要] **目的** 观察腹腔镜手术与经腹手术对卵巢囊肿患者抗抗缪勒氏管激素 (AMH) 水平及 CD4、CD8 的影响。**方法** 选取该院 2014-03 ~ 2016-01 收治的卵巢囊肿患者 80 例, 根据手术方法不同分为观察组和对照组, 各 40 例。观察组实施腹腔镜手术, 对照组实施经腹手术。观察并比较两组患者术后 AMH 水平及 CD4、CD8 的变化情况。**结果** 观察组术后 AMH 水平优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 术后对照组 CD4、CD8 水平较术前下降明显, 显著低于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 卵巢囊肿患者实施腹腔镜卵巢囊肿剔除术对患者卵巢储备功能的影响较经腹手术少, 患者术后免疫功能未受到明显影响, 手术具有极高的安全性。

[关键词] 卵巢囊肿; 腹腔镜手术; 经腹手术; 卵巢储备功能; 免疫功能

[中图分类号] R 711 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674 - 3806(2018)08 - 0792 - 03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2018.08.16

Effects of laparoscopic surgery and transabdominal surgery on the levels of AMH, CD4 and CD8 in patients with ovarian cyst HUANG Cai-xia. Department of Obstetrics, the People's Hospital of Xuchang City, Henan 461000, China

[Abstract] **Objective** To observe the effects of laparoscopic surgery and transabdominal surgery on the levels of anti-mullerian hormone (AMH), cluster of differentiation 4 (CD4) and cluster of differentiation 8 (CD8) in the patients with ovarian cyst. **Methods** Eighty patients with ovarian cysts admitted to our hospital from March 2014 to January 2016 were divided into the observation group (receiving laparoscopic surgery, $n = 40$) and the control group (receiving abdominal surgery, $n = 40$) according to the different surgical methods. The levels of AMH, CD4 and CD8 were compared between the two groups. **Results** The level of AMH in the observation group improved better than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the levels of CD4 and CD8 in the control group decreased significantly compared with those before treatment, and the levels of CD4 and CD8 were significantly lower than those in the observation group ($P < 0.05$). **Conclusion** Laparoscopic surgery is safer and has less adverse effects than abdominal surgery on the ovarian reserve function and postoperative immune function in the patients with ovarian cyst.

[Key words] Ovarian cyst; Laparoscopic surgery; Transabdominal surgery; Ovarian reserve function; Immune function

卵巢囊肿是临床妇产科常见的良性肿瘤, 因囊肿对卵巢实质存在破坏, 导致卵巢粘连而产生瘢痕, 严重影响卵巢的排卵功能, 患者常表现出月经不调、痛经等症状, 严重者甚至影响生育功能^[1]。目前,

临床上针对直径 <5 cm 囊肿多给予药物保守治疗,而针对直径 >5 cm 囊肿,常实施剔除术。经腹手术是传统卵巢囊肿剔除术,该手术方法虽能将囊肿完整切除,但因术中需实施开腹,创伤大,且留下瘢痕大,患者术后恢复慢,疼痛情况明显,接受度较低^[2]。随着腹腔镜技术的不断发展,临床上已将其应用到卵巢囊肿剔除术中,该手术方法较传统手术具有切口小、恢复快等优点。本研究就腹腔镜手术与经腹手术对卵巢囊肿患者卵巢储备功能及免疫功能的影响作如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2014-03 ~ 2016-01 收治的卵巢囊肿患者 80 例,根据手术方法不同分为观察组和对照组,各 40 例。观察组年龄 21 ~ 40 (34.14 ± 4.57) 岁;左侧囊肿 24 例,右侧囊肿 16 例。对照组年龄 20 ~ 40 (34.11 ± 4.47) 岁;左侧囊肿 21 例,右侧囊肿 19 例。两组一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:(1)无其他生殖系统疾病及内分泌疾病;(2)囊肿直径 >5 cm;(3)患者及家属对本研究内容均知情,签署同意书。排除标准:(1)合并严重心、肝、肾等脏器功能不全者;(2)临床资料不完整者;(3)严重意识障碍者;(4)既往有精神疾病史者。

1.3 手术方法 两组患者术中麻醉均为全麻,取仰卧位。(1)对照组:实施传统经腹囊肿剔除术。经腹手术根据院内传统开腹手术方法进行,囊肿剔除过程中对局部粘连实施分解手术,针对不孕症患者经腹部采用双侧输卵管通液术。(2)观察组:实施腹腔镜卵巢囊肿剔除术。腹腔镜仪器为北京康信达医疗器械有限公司提供的狼牌腹腔镜。术中根据标准腹腔镜三孔法操作,建立人工气腹,压力控制范围为 1.6 ~ 2.0 kPa,剥离肠管及盆腔处粘连组织,充分暴露手术区域,囊肿剔除使用超声刀进行,针对不孕症患者实施手术方法同对照组。两组患者术后均常规放置引流管。术后进行 1 年随访。

1.4 评价指标 利用流式细胞仪测定对患者术前、术后 3 d 的免疫功能进行检测,指标包括 CD4、CD8。利用抗缪勒氏管激素 (anti-mullerian hormone, AMH) 评价患者术前、术后 6 个月及术后 1 年卵巢储备功能,使用美国 DSL 公司提供的 AMH ELISA kit 试剂盒进行检测,AMH 水平越低患者卵巢储备功能恢复情况越好。

1.5 统计学方法 应用 SPSS20.0 统计软件处理数

据,计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验,重复测量资料采用重复测量方差分析, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术前与术后 3 d 免疫功能比较 术前,两组 CD4、CD8 水平比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$);术后 3 d,两组 CD4、CD8 水平均较术前有下降,且对照组下降较观察组明显,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组术前与术后 3 d 免疫功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组 别	例数	CD4		CD8	
		术前	术后 3 d	术前	术后 3 d
观察组	40	43.56 ± 7.29	35.31 ± 1.27	29.63 ± 8.11	27.93 ± 6.79
对照组	40	43.56 ± 7.28	29.89 ± 5.75 [△]	29.63 ± 8.10	21.24 ± 5.52 [△]
t	-	0.000	7.657	0.000	33.293
P	-	1.000	0.000	1.000	0.000

注:与同组间治疗前比较, $\Delta P < 0.05$

2.2 两组不同时点 AMH 水平比较 术后 6 个月、术后 1 年,观察组 AMH 水平均明显低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组不同时点 AMH 水平比较 [$(\bar{x} \pm s)$, ng/ml]

组 别	例数	时点	AMH 水平
观察组	40	术前	4.25 ± 0.61
		术后 6 个月	3.02 ± 0.41
		术后 1 年	2.71 ± 0.39
对照组	40	术前	4.24 ± 0.64
		术后 6 个月	3.78 ± 0.57
		术后 1 年	3.27 ± 0.42
$F_{\text{组间}}$	-	-	49.510
$F_{\text{时点}}$	-	-	99.780
$F_{\text{组间} \times \text{时点}}$	-	-	63.240
$P_{\text{组间}}$	-	-	0.000
$P_{\text{时点}}$	-	-	0.000
$P_{\text{组间} \times \text{时点}}$	-	-	0.000

3 讨论

3.1 卵巢囊肿剔除术是将卵巢上的良性囊肿剔除的常见妇产科手术,囊肿切除后患者正常卵巢组织将得以保留,对其卵巢完整性不会产生较大影响^[3]。目前,临床上针对卵巢囊肿直径 >5 cm 患者常首选剔除术治疗,而实施剔除术对患者卵巢储备功能将造成一定伤害,致使卵巢储备功能异常,患者卵巢因创口将出现大范围损伤,术后卵巢储备功能恢复情况并不理想^[4,5]。因此,尽量减少术中对卵巢的伤

害极为重要。

3.2 目前,临床上常见卵巢囊肿剔除术主要为腹腔镜下囊肿剔除术和传统经腹剔除术,后者需经腹部行较大切口,患者术中创伤大、出血量多,手术对卵巢的伤害较大,术后卵巢储备功能恢复较缓慢,甚至可能合并多种并发症,复发风险高^[6,7]。而腹腔镜下囊肿剔除术中实施多孔操作,可减少对卵巢的伤害,促进术后卵巢功能的恢复。本研究对观察组40例卵巢囊肿患者实施腹腔镜下囊肿剔除术,对照组40例患者实施经腹囊肿剔除术,结果显示,术前两组患者AMH水平比较差异无统计学意义,而术后6个月、12个月,观察组患者AMH水平较术前下降明显,且显著低于对照组。该结果同王粉玲等^[8]研究结果相一致,表明腹腔镜手术对患者卵巢储备功能影响少。卵巢储备功能是女性生育功能的重要反映指标,而AMH是由窦卵泡及窦前卵泡所分泌出的二聚体糖蛋白,其具有极高的灵敏性,且不易受到促性腺激素及月经周期等因素影响,AMH水平的显著升高对女性卵泡的产生及生长发育有着抑制作用^[9,10]。本研究中观察组术后AMH水平明显降低,表明患者卵泡生长发育正常,无抑制情况发生。此外,本研究结果显示,观察组术后免疫功能较术前无明显变化,而对照组免疫功能较术前明显下降。表明腹腔镜手术的实施并不会对患者免疫功能产生影响,安全性较高。原因在于腹腔镜手术的实施能够对卵巢情况进行直观准确的观察,可减少术后对卵巢的损伤,最大程度保留患者卵巢功能,对卵巢血运不会产生较大影响,患者术中出血量少,对卵巢损伤明显少于经腹手术,对女性术后卵巢功能的恢复更有利^[11,12]。

综上所述,卵巢囊肿患者实施腹腔镜卵巢囊肿剔除术对患者卵巢储备功能的影响较经腹手术少,患者术后免疫功能未受到明显影响,手术具有极高的安全性,值得推广应用。

参考文献

- 1 马金红,孙 俐,戴 进.腹腔镜下卵巢囊肿剔除术治疗卵巢囊肿的临床效果分析[J].北京医学,2016,38(3):282-283.
- 2 杨东华,王 璐,彭泱泱.腹腔镜治疗良性卵巢囊肿患者的疗效研究[J].中国妇幼保健,2015,30(7):1123-1124.
- 3 范从红,刘 江,王 骧,等.腹腔镜卵巢囊肿剔除术治疗卵巢囊肿疗效观察[J].新乡医学院学报,2017,34(3):231-234.
- 4 张丽杰.卵巢囊肿剔除术对患者术后妊娠结局的影响[J].现代肿瘤医学,2017,25(4):607-610.
- 5 唐春明.腹腔镜下卵巢囊肿手术64例疗效观察及护理[J].中国临床新医学,2015,8(8):776-777.
- 6 梁伟颜.腹腔镜手术与传统开腹手术治疗卵巢囊肿的效果比较[J].中国临床新医学,2016,9(3):231-233.
- 7 罗 一,金 华.腹腔镜对良性卵巢囊肿患者的治疗效果及对卵巢功能的影响[J].医学综述,2016,22(20):4152-4155.
- 8 王粉玲,何莉茹,杜 娟,等.腹腔镜与开腹卵巢囊肿剔除术治疗效果及其对卵巢功能影响的研究[J].中国医刊,2016,51(2):71-74.
- 9 焦海宁,刘 华,唐中园,等.腹腔镜与开腹手术治疗妊娠合并卵巢囊肿的比较[J].中国微创外科杂志,2015,15(11):1021-1024.
- 10 潘晓红,王雪飞.腹腔镜与开腹手术治疗卵巢囊肿疗效对比分析[J].中国性科学,2015,24(4):25-27.
- 11 陈艳萍,孙昊天,陈燕勤.腹腔镜下卵巢囊肿剔除术中麻醉护理的干预效果观察[J].中国计划生育学杂志,2016,24(8):566-568.
- 12 唐移忠,余险峰,闫冬梅.腹腔镜手术治疗卵巢良性肿瘤对患者T淋巴细胞亚群的影响[J].海南医学,2017,28(6):910-912.

[收稿日期 2017-06-05][本文编辑 杨光和]

《中国临床新医学》杂志诚征广告启事

《中国临床新医学》杂志为国家卫生计生委主管,由中国医师协会和广西壮族自治区人民医院共同主办的国家级医学学术性科技期刊(月刊,国内外公开发行)。本刊诚征各种药品、医疗器械、医疗耗材等宣传广告。有意者请与本刊联系。

本刊地址:广西南宁市桃源路6号广西壮族自治区人民医院内,联系电话:0771-2186013。

E-mail:zgclxyxz@163.com,联系人:韦颖。

• 本刊编辑部 •