

# 散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮 对子宫腺肌病腹腔镜子宫切除术后患者的影响

李莉,邵琴,陈洁

宁国市人民医院妇产科,安徽 宁国 242300

**【摘要】**目的:探讨散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮对子宫腺肌病腹腔镜子宫切除术后患者的影响。方法:选取宁国市人民医院妇产科收治的行腹腔镜手术治疗的子宫腺肌病患者90例,随机分为对照组和联合组,每组45例。对照组术后予醋酸甲羟孕酮治疗,联合组术后予散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮治疗,比较两组患者临床疗效、血清指标、炎症因子、性激素水平及不良反应发生率。结果:联合组总有效率为93.33%(42/45),高于对照组的77.78%(35/45)( $P<0.05$ )。治疗后两组患者血清糖类抗原125(carbohydrate antigen 125,CA125)、CA199、人附睾蛋白4(human epididymis protein 4,HE4)、雌二醇(estradiol, $E_2$ )、促黄体生成素(luteinizing hormone,LH)、卵泡刺激素(follicle-stimulating hormone,FSH)、超敏C反应蛋白(high-sensitivity C-reactive protein,hs-CRP)、肿瘤坏死因子 $\alpha$ (tumor necrosis factor  $\alpha$ ,TNF- $\alpha$ )、白细胞介素6(interleukin-6,IL-6)均降低( $P<0.05$ ),且联合组低于对照组( $P<0.05$ )。不良反应发生率联合组为11.11%(5/45),对照组为8.89%(4/45),两组比较差异无统计学意义( $\chi^2=0.123$ , $P=0.725$ )。结论:散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮可改善子宫腺肌病腹腔镜子宫切除术后患者的血清指标及性激素水平,减轻患者炎症反应,疗效确切且安全性较高。

**【关键词】** 子宫腺肌病;腹腔镜术;雌二醇;血清癌抗原125;散结镇痛胶囊;醋酸甲羟孕酮

**【中图分类号】** R271.9 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 2096-9600(2025)05-0147-04

## Effects of Nodulus-eliminating Pain-relieving Capsules Combined with Medroxyprogesterone Acetate on Patients with Adenomyosis After Laparoscopic Hysterectomy

LI Li, SHAO Qin, CHEN Jie

Department of Obstetrics and Gynecology, Ningguo County People's Hospital, Ningguo 242300, China

**Abstract** Objective: To explore the influence of nodulus-eliminating pain-relieving capsules and medroxyprogesterone acetate on patients with adenomyosis after laparoscopic hysterectomy. Methods: All 90 patients with adenomyosis, who were admitted to department of obstetrics and gynecology, Ningguo county people's hospital, were chosen and randomized into the control group and the combination group with 45 cases in each group. The control group was treated with medroxyprogesterone acetate after the operation, and the combination group orally took nodulus-eliminating pain-relieving capsules and medroxyprogesterone acetate after the surgery, to compare clinical effects, serum markers, the levels of inflammatory factors and sex hormone, and the incidences of adverse reactions between both groups. Results: Total effective rate of the combination group was 93.33% (42/45), higher than 77.78% (35/45) of the control group ( $P<0.05$ ). After the treatment, the levels of CA125, CA199, HE4,  $E_2$ , LH, FSH, hs-CRP, TNF- $\alpha$  and IL-6 were lowered ( $P<0.05$ ), and the combination group was lower than the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of adverse reaction of the combination group was 11.11%(5/45), higher than 8.89% (4/45) of the control group, and the difference had no statistical meaning between both groups ( $\chi^2=0.123$ ,  $P=0.725$ ). Conclusion: Nodulus-eliminating pain-relieving capsules and medroxyprogesterone acetate could improve the levels of serum markers and sex hormone in patients with adenomyosis after laparoscopic hysterectomy and alleviate the patients' inflammatory reaction with definite clinical effects and higher safety.

**Keywords** adenomyosis; laparoscopic surgery; estradiol; CA125; nodulus-eliminating pain-relieving capsules; medroxyprogesterone acetate

子宫腺肌病是由子宫内膜腺体及介质侵入子宫肌层,并在子宫肌层生长,从而使患者出现子宫增大及痛经症状,严重时可出现经量增多、经期延长等,如未及时治疗,可使患者无法正常怀孕,甚至造成重度贫血<sup>[1]</sup>。子宫腺肌病主要有药物治疗

和手术治疗,腹腔镜子宫切除术是临床对无生育要求患者常用的一种治疗方式,其创伤小,术后恢复快,但手术过程会对机体造成一定损伤,并提高患者卵巢功能早衰风险<sup>[2]</sup>。醋酸甲羟孕酮是一种孕激素类药物,具有抗雌激素作用,可有效调整人

体内分泌紊乱状况<sup>[3]</sup>。散结镇痛胶囊是妇科常用的一种活血化瘀剂,可软坚散结、化瘀止痛,具有一定抗炎作用<sup>[4]</sup>。本研究旨在探讨散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮治疗子宫腺肌病腹腔镜子宫切除术后的疗效及对雌二醇(estradiol, E<sub>2</sub>)、血清糖类抗原 125(carbohydrate antigen 125, CA125)的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料 选取 2020 年 7 月至 2021 年 7 月

表1 两组患者基线资料比较

组别	例数	年龄(岁, $\bar{x} \pm s$ )	病程(年, $\bar{x} \pm s$ )	月经周期(d, $\bar{x} \pm s$ )	临床主要症状[n(%)]		
					经量增多	痛经	经期延长
对照组	45	42.51 ± 6.38	2.63 ± 0.67	33.52 ± 2.65	30(22.03)	32(50.84)	28(27.11)
联合组	45	41.26 ± 6.07	2.85 ± 0.72	33.02 ± 2.73	28(22.03)	31(47.45)	25(30.50)
$\chi^2/t$		1.252	1.501	0.882		0.215	
<i>P</i>		0.214	0.137	0.380		0.898	

1.2 纳入标准 1)符合子宫腺肌病诊断标准<sup>[5]</sup>,经病理检查确诊为子宫腺肌病;2)年龄 35~55 岁,病历资料完整;3)符合手术指征,并行腹腔镜子宫切除术;4)患者及家属知晓本研究内容,自愿参加并签署知情同意书。

1.3 排除标准 1)近期服用过其他内分泌治疗药物或激素药物;2)合并心、肝、肾功能不全;3)妊娠或哺乳期患者;4)盆腔感染;5)合并血液系统疾病、高血糖及高血压;6)对本研究所用药物过敏;7)子宫癌、卵巢癌及其他恶性肿瘤;8)严重精神障碍或依从性差。

1.4 治疗方法 所有患者均予腹腔镜子宫切除术,患者全麻反应后,切断圆韧带、主韧带、血管、输卵管系膜及卵巢固有韧带等,将子宫剥离后经阴道取出,检查无误后对切口进行缝合,并用 0.9% 生理盐水冲洗,术后给予常规抗感染治疗。在此基础上,对照组术后口服醋酸甲羟孕酮片(浙江仙琚制药股份有限公司,国药准字 H33020715,规格:2 mg/片)每次 6 mg,每天 1 次,连续治疗 3 个月。联合组术后在对照组基础上口服散结镇痛胶囊(江苏康缘制药股份有限公司,国药准字 Z20030127,规格:每粒装 0.4 g/粒)每次 4 粒,每天 3 次,连续治疗 3 个月。

### 1.5 观察指标

1.5.1 临床疗效<sup>[6]</sup> 参照《子宫腺肌病伴不孕症诊疗中国专家共识》判定疗效标准。痊愈:治疗后临床症状全部消失,CA125 降至 35 U/mL 以下,性激素及炎症水平恢复正常。显效:治疗后临床症状基本消失,CA125 降至 35 U/mL 以下,性激素及炎症水平改善 90% 以上。有效:治疗后临床症状基本

消失,CA125 降至 35 U/mL 以下,性激素及炎症水平改善 70% 以上。无效:未达到上述标准。

总有效率(%)=(显效+有效)例数/总例数×100%

1.5.2 血清指标 于治疗前及治疗 3 个月后,采集患者空腹静脉血 5 mL,离心后取血清标本,采用化学发光法检测患者人附睾蛋白 4(human epididymis protein 4, HE4)、CA125、糖类抗原 199(carbohydrate antigen 199, CA199)水平。

1.5.3 性激素 于治疗前及治疗 3 个月后,采用电化学发光法检测患者 E<sub>2</sub>、促黄体生成素(luteinizing hormone, LH)、卵泡刺激素(follicle stimulating hormone, FSH)水平,试剂盒购自上海罗氏诊断试剂有限公司。

1.5.4 炎症因子 于治疗前及治疗 3 个月后,采用酶联免疫吸附法检测超敏 C 反应蛋白(high sensitive C-reactive protein, hs-CRP)、肿瘤坏死因子 α(tumor necrosis factor-α, TNF-α)、白细胞介素 6(interleukin-6, IL-6),试剂盒均购自上海罗氏诊断试剂有限公司。

1.5.5 不良反应 记录两组患者治疗期间不良反应发生情况。

1.6 统计学方法 采用 SPSS 25.0 分析数据,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用 *t* 检验;计数资料以 *n*(%) 表示,采用  $\chi^2$  检验;*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 联合组总有效率为 93.33%(42/45),高于对照组的 77.78%(35/45)( $\chi^2=4.406, P=0.036$ )。见表 2。

2.2 血清指标 治疗后两组患者 CA125、CA199、HE4

均降低( $P < 0.05$ ),联合组低于对照组( $P < 0.05$ )。见表3。

2.3 性激素 治疗后两组患者 $E_2$ 、LH、FSH均降低( $P < 0.05$ ),联合组低于对照组( $P < 0.05$ ),见表4。

2.4 炎症因子 与治疗前比较,两组患者hs-CRP、TNF- $\alpha$ 、IL-6均降低( $P < 0.05$ );与对照组比

较,联合组治疗后hs-CRP、TNF- $\alpha$ 、IL-6降低更明显( $P < 0.05$ )。见表5。

2.5 不良反应 不良反应发生率对照组为8.89%(4/45),联合组为11.11%(5/45);两组比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表6。

表2 两组患者临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	45	9(20.00)	14(31.11)	12(26.67)	10(22.22)	35(77.78)
联合组	45	14(31.11)	17(37.78)	11(24.44)	3(6.67)	42(93.33)

表3 两组患者治疗前后血清指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	CA125(U/mL)	CA199(U/mL)	HE4(U/mL)
对照组	45	治疗前	35.03 ± 6.73	44.53 ± 6.22	50.73 ± 6.25
		治疗后	29.87 ± 5.54	38.25 ± 3.71	45.38 ± 4.27
<i>t</i>			3.201	3.168	3.134
<i>P</i>			0.003	0.003	0.003
联合组	45	治疗前	35.16 ± 6.54	44.76 ± 6.15	50.82 ± 6.31
		治疗后	20.72 ± 3.10*	34.56 ± 3.63*	42.03 ± 3.74*
<i>t</i>			3.368	3.827	3.371
<i>P</i>			0.002	0.000	0.002

注:\*表示与对照组治疗后比较, $P < 0.05$

表4 两组患者治疗前后性激素指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	$E_2$ (pg/mL)	LH(U/L)	FSH(U/L)
对照组	45	治疗前	105.32 ± 20.53	11.26 ± 2.58	16.35 ± 5.86
		治疗后	40.87 ± 8.82	8.04 ± 1.26	13.90 ± 4.38
<i>t</i>			3.249	3.125	2.247
<i>P</i>			0.003	0.003	0.027
联合组	45	治疗前	106.12 ± 20.37	11.561 ± 2.62	16.62 ± 5.75
		治疗后	29.63 ± 6.52*	6.73 ± 1.05*	10.08 ± 3.13*
<i>t</i>			3.378	3.364	3.228
<i>P</i>			0.002	0.002	0.003

注:\*表示与对照组治疗后比较, $P < 0.05$

表5 两组患者治疗前后炎症细胞因子指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	hs-CRP(mg/L)	TNF- $\alpha$ (ng/L)	IL-6(ng/L)
对照组	45	治疗前	9.76 ± 2.05	15.24 ± 3.79	30.76 ± 5.42
		治疗后	7.68 ± 1.62	13.87 ± 1.38	27.01 ± 4.61
<i>t</i>			3.106	2.279	3.347
<i>P</i>			0.003	0.025	0.002
联合组	45	治疗前	10.13 ± 2.11	16.10 ± 3.17	30.74 ± 5.33
		治疗后	6.52 ± 1.34*	12.23 ± 1.42*	24.38 ± 4.20*
<i>t</i>			3.243	7.434	3.387
<i>P</i>			0.002	<0.001	0.002

注:\*表示与对照组治疗后比较, $P < 0.05$

表6 两组患者不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	例数	恶心	头晕	乏力	失眠	总发生
对照组	45	0(0.00)	1(2.22)	2(4.44)	1(2.22)	4(8.89)
联合组	45	1(2.22)	1(2.22)	1(2.22)	2(4.44)	5(11.11)
$\chi^2$						0.123
<i>P</i>						0.725

### 3 讨论

子宫腺肌病是由基底层子宫内膜侵入到肌层内生长所致,其发生与慢性子宫内膜炎、经宫腔操作或手术、分娩及遗传等密切相关。近年来随着女性生育年龄的推迟、剖宫产或人工流产增多,其发病率呈增长趋势,成为女性生殖系统的常见疾

病,如不给予及时治疗,可引发恶性病变,发展成为子宫内膜癌,对患者身心健康造成严重影响<sup>[7-8]</sup>。

目前,子宫腺肌病无根治性药物,且停药后症状可复发<sup>[9]</sup>,而腹腔镜子宫切除术切口小、术后恢复快,治疗效果好<sup>[10]</sup>。但子宫切除术会对卵巢部分血运产生影响,造成卵巢功能早衰,且手术操作会对机体造成一定损伤<sup>[11]</sup>。醋酸甲羟孕酮是一种人工合成的高效孕激素制剂,具有抗雌激素作用,可调整机体内分泌水平,是治疗月经不调及子宫内膜异位症的常用药物<sup>[12]</sup>。散结镇痛胶囊是由龙血竭、三七、浙贝母和薏苡仁等组成的中成药,其可改善机体微循环,有效纠正血瘀状况,具有镇痛、抗炎和解痉作用,同时还可增加体内凝血因子,对异常出血有良好止血作用<sup>[13]</sup>。介于当前两种药物联合用于子宫腺肌病方面的治疗研究较少。因此,本研究探讨散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮治疗子宫腺肌病腹腔镜子宫切除术后患者疗效及对E<sub>2</sub>、CA125的影响,发现联合组总有效率高于对照组,提示两者联合使用可提高子宫腺肌病腹腔镜术后效果。

血清CA125、CA199、HE4是肿瘤标志物,三者水平变化可反映子宫腺肌病严重程度<sup>[14]</sup>。TNF- $\alpha$ 、IL-6、hs-CRP等炎症细胞因子水平可用于判断病情变化及疗效,其值越高表示疾病越严重<sup>[15]</sup>。性激素水平与子宫腺肌病的发生发展密切相关,有研究显示,使用醋酸甲羟孕酮治疗子宫内膜异位症,可降低E<sub>2</sub>、LH、FSH水平<sup>[16]</sup>。本研究显示,与对照组比较,联合组治疗后CA125、CA199、HE4、TNF- $\alpha$ 、IL-6、hs-CRP、E<sub>2</sub>、LH及FSH降低更显著,提示散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮可改善子宫腺肌病腹腔镜子宫切除术后患者血清CA125、CA199、HE4及性激素水平,减轻患者炎症反应。分析其原因,醋酸甲羟孕酮作为一种外源性孕激素作用于机体,通过对下丘脑的负反馈,抑制垂体前叶促黄体生成激素释放,调整人体内分泌水平,改善机体性激素水平<sup>[12]</sup>;散结镇痛胶囊通过其软坚散结,消炎镇痛、解痉挛等作用,能有效促进血液循环,改善血瘀状况,减轻机体炎症反应<sup>[17]</sup>;两药联合使用,可有效改善子宫腺肌病患者临床症状,进一步提高术后治疗效果。两组治疗期间总不良反应发生率比较无明显差别,提示两药联合治疗并未增加不良反应发生率,安全性高。

综上所述,散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮可改善子宫腺肌病腹腔镜子宫切除术后患者血清指标及性激素水平,减轻患者炎症反应,疗效确

切,且安全性较高,值得临床推广。

#### 参考文献

- [1] 黎霓,王国云. 子宫腺肌病发病机制的研究现状[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2019, 35(5): 493-498.
- [2] TASKER C, PIZUTELLI V, LO Y, et al. Depot medroxyprogesterone acetate administration increases cervical CCR5+CD4<sup>+</sup> T cells and induces immunosuppressive milieu at the cervicovaginal mucosa[J]. AIDS, 2020, 34(5): 729-735.
- [3] 李燕,张爱英,臧学利,等. 雌激素联合醋酸甲羟孕酮治疗功能失调性子宫出血患者的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 36(20): 3208-3211.
- [4] 朱善芳,陈学武,张青,等. 散结镇痛胶囊辅助腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症合并的疗效及对妊娠结局的影响[J]. 世界中医药, 2019, 14(6): 1544-1547.
- [5] 杨惠娟,于婷,韩旭. 子宫腺肌病诊治及其与子宫内膜癌关系的研究进展[J]. 国际妇产科学杂志, 2020, 47(2): 212-216.
- [6] 子宫腺肌病伴不孕症诊疗中国专家共识编写组. 子宫腺肌病伴不孕症诊疗中国专家共识[J]. 中华生殖与避孕杂志, 2021, 41(4): 287-295.
- [7] 黎兴美,周隽. 止痛化癥胶囊联合亮丙瑞林治疗子宫腺肌病的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(20): 2234-2237.
- [8] UPSON K, MISSMER S A. Epidemiology of adenomyosis[J]. Semin Reprod Med, 2020, 38(2/3): 89-107.
- [9] 王丽萍,邓姗. 多种药物保守治疗子宫腺肌症的单一病例体验[J]. 生殖医学杂志, 2021, 30(8): 1106-1108.
- [10] 张信美,徐萍. 子宫腺肌病分层治疗及管理[J]. 浙江大学学报(医学版), 2019, 48(2): 123-129.
- [11] 彭燕蓁,段华,郭银树,等. 腹腔镜子宫腺肌病灶切除术后复发危险因素分析[J]. 国际妇产科学杂志, 2019, 46(2): 237-240.
- [12] 张慧,陈丹丹. 腹腔镜术后醋酸甲羟孕酮戊酸雌二醇联合亮丙瑞林治疗 EMT 的临床疗效[J]. 安徽医学, 2021, 42(9): 1036-1039.
- [13] 周云,李瑾,刘音吟,等. 气滞痛经汤联合散结镇痛胶囊治疗原发性痛经应用效果及安全性[J]. 现代生物医学进展, 2021, 21(9): 1714-1718.
- [14] 冯华萍,赵绍杰,唐艳. 左炔诺孕酮缓释系统联合达菲林治疗子宫腺肌症的疗效及对血清CA125 CA199 HE4的影响[J]. 河北医学, 2019, 25(1): 1-5.
- [15] 孙瑶琦,蒋惠慈,刘洁. 炎症因子与子宫腺肌病发病机制研究进展[J]. 国际妇产科学杂志, 2020, 47(1): 96-100.
- [16] 蔡菲,陈明华,叶英,等. 他莫昔芬片联合醋酸甲羟孕酮注射液治疗子宫内膜异位症的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2019, 35(19): 2249-2251.
- [17] 方丽红,吴小燕,骆松梅,等. 散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮片治疗子宫内膜异位症患者的疗效及其血清瘦素、癌胚抗原 125 和雌二醇的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(17): 3916-3919.

收稿日期: 2024-05-02

作者简介: 李莉(1979—),女,主任医师。研究方向: 妇产科疾病的诊治。Email: nglili@163.com。