

垂体泌乳素腺瘤手术前后内分泌检测结果的对比研究

贺 涛(陕西省榆林市第一医院体检中心检验科 719000)

【摘要】 目的 对比研究垂体泌乳素腺瘤手术前后内分泌检测结果。**方法** 统计分析 2012 年 3 月至 2014 年 3 月该院收治的 48 例接受垂体泌乳素腺瘤手术患者的临床资料。**结果** 所有患者手术过程中均不需要输血。单鼻孔入路经蝶显微手术时间 1.0~2.5 h, 平均(1.5±0.3)h; 经颅手术时间 1.6~3.0 h, 平均(2.5±0.1)h; 手术后 1 d、1、3、6 个月患者的雌二醇(E2)、黄体生成素(LH)、孕酮(P)水平均明显高于手术前($P<0.05$), 血清泌乳素(PRL)水平均明显低于手术前($P<0.05$); 手术后 1 个月患者的促卵泡素(FSH)水平均明显高于手术前($P<0.05$), 但手术前和手术后 1 d、3、6 个月患者的 FSH 水平之间的差异均无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 在垂体泌乳素腺瘤的治疗中, 显微手术切除肿瘤能够有效改善患者的内分泌各项指标, 且安全便捷, 可以作为临床上主要治疗方法。临床还应该手术前后对患者的内分泌各项指标进行认真的检测, 将其检测值的变化充分利用起来, 从而对患者的治疗取得更好的效果、将患者的复发率降低到最低提供良好的基础条件。

【关键词】 垂体泌乳素腺瘤; 手术前后; 内分泌检测结果; 对比研究
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.13.030 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)13-1889-02

Comparative study of endocrine test results before and after pituitary prolactinomas surgery HE Tao (Department of Clinical Laboratory, Physical Examination Center, Yulin Municipal First Hospital, Yulin, Shaanxi 719000, China)

【Abstract】 Objective To perform the comparative study on the endocrine test results before and after pituitary prolactinomas surgery. **Methods** The clinical data in 48 cases of pituitary prolactinomas surgery in our hospital from March 2012 to March 2014 were statistically analyzed. **Results** All patients did not need blood transfusion during surgery. The transsphenoidal microsurgery time via single nostril approach was 1.0—2.5 h, average (1.5±0.3) h; transcranial operative time was 1.6—3.0 h, average (2.5±0.1) h; the E2, LH and P levels on postoperative 1 d, 1, 3, 6 months were significantly higher than those before surgery ($P<0.05$), serum prolactin(PRL) level was significantly lower than that before surgery ($P<0.05$); the follicle-stimulating hormone(FSH) level at postoperative 1 month was significantly higher than that before surgery($P<0.05$), but the FSH levels had no statistical differences between before surgery and on postoperative 1 d, 3, 6 months ($P>0.05$). **Conclusion** In the treatment of pituitary prolactinomas, the microsurgery excision of the tumor can effectively improve the endocrine indexes of patients, is safe and convenient, and can be used as the main treatment method. Clinic should also detect patients' preoperative and postoperative endocrine indicators carefully, then fully use the changes of the detection values, thus obtain better effect for the treatment of the patients and provide good preconditions for reducing the relapse rate of patients to the lowest.

【Key words】 pituitary prolactinomas; before and after surgery; endocrine test results; comparative study

在垂体肿瘤中, 40%~50% 为垂体泌乳素腺瘤, 极易引发患者生殖功能障碍, 绝大部分患者的疾病类型为微腺瘤, 女性是多发群体。生育期女性表现为闭经、溢乳等^[1]。现阶段, 很多相关医学学者认为, 在垂体泌乳素腺瘤的治疗中, 首选方法应该是药物治疗^[2]。但是药物治疗有不良反应, 患者极易产生耐药, 无法对肿瘤进行彻底根治等, 使患者的身心及经济负担极大加重^[3]。近年来, 多数临床实践发现, 症状性微垂体泌乳素腺瘤患者在接受显微镜下手术切除治疗后有希望痊愈^[4]。本研究对 2012 年 3 月至 2014 年 3 月本院收治的 48 例接受垂体泌乳素腺瘤手术的患者的临床资料进行了统计分析, 对比研究了垂体泌乳素腺瘤手术前后内分泌检测结果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机选取 2012 年 3 月至 2014 年 3 月本院收治的接受垂体泌乳素腺瘤手术的患者 48 例, 所有患者均为女性, 均闭经或稀发, 年龄 18~36 岁, 平均(25.8±4.4)岁; 月经紊乱时间 0.5~5.0 年, 平均(2.8±1.2)年。在婚姻状况方面,

未婚 22 例, 已婚 26 例, 其中不孕 14 例; 在临床表现方面, 有一定程度的溢乳 26 例, 视力模糊和减退 6 例, 头晕头痛 6 例。

1.2 方法

1.2.1 临床检查 患者入院后第 2 天清晨采集 3 mL 空腹静脉血, 运用美国 DSL 仪器及其配套试剂盒(天津市赛力斯自动化设备有限公司), 酶联免疫吸附试验(ELISA)测定其血清泌乳素(PRL)、黄体生成素(LH)、孕酮(P)、三碘甲状腺原氨酸(T3)、游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)、游离甲状腺素(FT4)、促肾上腺皮质激素(ACTH)、促卵泡素(FSH)、雌二醇(E2)、睾酮(T)、甲状腺素(T4)、生长激素(GH)、皮质醇(CoR)等, 每 2 周 1 次, 连续测定 3 次, 结果表明, 48 例患者中, 22 例患者血清 PRL 均在 100~200 μg/mL; 26 例患者的血清 PRL 在 200 μg/mL 以上。同时对所有患者进行鞍区磁共振(MRI)检查, 依据 Hardy 垂体腺瘤分级标准^[5], 所有患者均为 I 期, 腺瘤直径均在 1.0 cm 及以下。

1.2.2 手术方法 48 例患者中, 46 例患者接受单鼻孔入路经

蝶显微手术,2 例患者接受经颅手术,入路方位为眶上锁孔,均接受肿瘤全切除术治疗。

1.2.3 围术期处理 手术前后让所有患者均常规口服皮质激素进行替代治疗,定期测量患者尿量,每小时 1 次,如果尿量连续 2 h 在 250 mL/h 以上,则第一时间给予患者微量泵入 500 mL 林格液+40 U 垂体后叶素,将尿量控制在 100~150 mL/h,同时让患者每天 3 次口服 25 mg 双氢克尿噻+0.1 g 卡马西平或弥凝制剂。如果患者经治疗尿量仍然没有得到有效控制,则给予患者肌肉注射 0.5~0.4 mL 长效尿崩停,每周 1~2 次,在此过程中对患者的尿量进行密切观察。术后让患者常规服用普通抗菌药物,预防感染^[6]。

1.3 统计学处理 采用 SPSS20.0 软件进行统计学分析,计

量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 输血和手术时间情况 所有患者手术过程中均不需要输血。单鼻孔入路经蝶显微手术时间 1.0~2.5 h,平均 (1.5 ± 0.3) h;经颅手术时间 1.6~3.0 h,平均 (2.5 ± 0.1) h。

2.2 垂体泌乳素腺瘤手术前后内分泌检测结果比较 手术后 1 d、1、3、6 个月患者的 E2、LH、P 水平均明显高于手术前 ($P < 0.05$),PRL 水平均明显低于手术前 ($P < 0.05$);手术后 1 个月患者的 FSH 水平均明显高于手术前 ($P < 0.05$),但手术前和手术后 1 d、3、6 个月患者的 FSH 水平间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 垂体泌乳素腺瘤手术前后内分泌检测结果比较($\bar{x} \pm s$)

手术时间	E2(pg/mL)	FSH(mIU/mL)	LH(mIU/mL)	P(ng/mL)	PRL(ng/mL)
手术前	28.11±24.26	11.56±18.75	6.28±11.76	0.37±0.56	145.95±159.89
手术后 1 d	49.49±105.10*	11.05±17.75	7.22±11.34*	0.63±0.67*	17.81±20.64*
手术后 1 个月	31.53±24.51*	14.70±25.11*	7.99±10.31*	1.22±2.34*	21.54±10.76*
手术后 3 个月	35.10±27.27*	11.72±19.30	7.22±12.90*	0.85±0.67*	19.10±7.34*
手术后 6 个月	30.66±59.75*	11.95±15.74	6.98±14.02*	0.79±1.07*	22.36±11.20*

注:与手术前比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨 论

在垂体腺瘤的治疗中,临床通常采用的治疗手段为手术治疗,现阶段,在垂体泌乳素腺瘤的治疗中,很多相关医学学者均认为溴隐亭等多巴胺受体激动剂是首选治疗方法^[7]。同时,如果手术技术条件缺乏,那么药物治疗微腺瘤所取得的效果也可以令人接受。虽然药物治疗方便有效,但是其有不良反应,患者极易产生耐药,肿瘤无法得到彻底的根治,如果患者为妊娠女性,还可能在极大程度上损害胎儿健康等,通常情况下患者需要长期甚至终身服药,使患者的身心及经济负担极大加重^[8]。随着显微外科技术的不断发展与进步,临床日益广泛地应用了经鼻蝶入路垂体瘤切除术。现阶段,有相关医学学者研究表明,给予垂体泌乳素腺瘤患者经蝶微创手术将其肿瘤切除,如果神经外科医师具有丰富的临床经验,那么患者的痊愈是极有可能的。

但是,手术可能无法彻底切除垂体腺瘤,还可能造成其复发等,极易使患者的痛苦增加,而如果能够在手术前后通过相应的监测因素,那么临床就能够较为准确地测定患者的手术切除情况,并提前有效预测复发情况,从而促进临床手术效果的明显提升,将患者的痛苦减轻到最低。相关医学研究表明,患者的内分泌相关指标的变化情况直接而深刻地影响着垂体腺瘤的手术情况,术前术后不同时间段分别有效检测 GH、ACTH、T1 等几项相关指标,通过对检测值的变化进行认真细致的观察能够有效判断腺瘤是否被彻底切除及其是否会复发。本研究结果表明,患者术中均不需要输血。手术后 1 d、1、3、6 个月患者的 E2、LH、P 水平均明显高于手术前 ($P < 0.05$),PRL 水平均明显低于手术前 ($P < 0.05$);手术后 1 个月患者的 FSH 水平均明显高于手术前 ($P < 0.05$),但手术前和手术后 1 d、3、6 个月患者的 FSH 水平间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。此外,临床还可以在手术前后全切除情况下严格依据上述指标的变化情况,如果上述指标变化情况和全切除患者不同,则说明患者的垂体腺瘤没有被彻底切除,在这种情况下就应该及时对患者进行相应检查,并对其垂体激素水平进行定期的检测,

然后进行及时有效的处理,从而有效地预防和避免复发情况。

总之,在垂体泌乳素腺瘤的治疗中,显微手术切除肿瘤能够有效改善患者的内分泌各项指标,且安全便捷,可以作为临床上主要的治疗方法。同时临床上还应该手术前后对患者的内分泌各项指标进行认真的检测,将其检测值的变化充分利用起来,从而为对患者的治疗取得更好的效果、将患者的复发率降低到最低提供良好的前提条件。

参考文献

[1] 尚姗姗.垂体瘤自拟方治疗垂体泌乳素腺瘤的临床研究[D]. 济南:山东中医药大学,2011.

[2] 杨智.药物与手术治疗对泌乳素腺瘤患者生活质量影响的对比研究[D]. 济南:山东大学,2012.

[3] 王志远.垂体 PRL 腺瘤激素水平与手术疗效的相关性分析[D]. 大连:大连医科大学,2011.

[4] 杨洪发,马程远,别黎,等.垂体腺瘤手术前后内分泌激素测定的临床应用[J]. 中国实验诊断学,2008,12(10):1235-1237.

[5] 任岩海,梁绍栋,牟青春,等.垂体腺瘤的治疗进展[J]. 牡丹江医学院学报,2011,32(4):77-79.

[6] 谢天浩,骆纯.糖皮质激素在垂体瘤围手术期应用的研究进展[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2012,6(2):161-164.

[7] 张春芳,黄静,钟历勇.内分泌激素水平监测对垂体瘤患者手术远期疗效的观察[J]. 临床内科杂志,2008,25(6):386-388.

[8] 李俊,舒凯,王胜,等.106 例累及鞍底硬膜的侵袭性垂体瘤的术后治疗及长期随访[J]. 中华神经外科疾病研究杂志,2008,7(2):116-118.