

探讨 AMH 在不同年龄阶段卵巢巧克力囊肿患者 卵巢储备功能评估中的作用成果登记公示信息

成果名称:	探讨 AMH 在不同年龄阶段卵巢巧克力囊肿患者卵巢储备功能评估中的作用
完成单位:	东莞市石排医院
完成人员:	唐莉,刘雪峰,许丽君,曾金红,李霞,李志玲,王海会,林静雅
研究起止日期:	2016-04-01 至 2018-03-31
成果应用行业:	卫生和社会工作
高新技术领域:	卫生事业发展
评价单位:	东莞市科技局
评价日期:	2018-06-29
成果简介:	子宫内膜异位症(endometriosis ,EM)是常见的妇科疾病,可累及10%-15%的育龄妇女,定义为子宫内膜组织出现在子宫腔被覆内膜及宫体肌层以外的其他部位。常见发病人群为育龄期妇女,无种族和社会群体之分。目前关于其发病机制尚未完全明了,以 Sampson 的经血逆流种植学说为主导理论。子宫内膜异位症常见症状为痛经,慢性盆腔痛,性交痛和不孕症,因此它严重影响着女性的生活质量和身心健康。子宫内膜异位症绝大多数发生在盆腔,卵巢是最易受累的器官,大约发生在17—44%的病人中。近年来,对于巧囊本身对卵巢储备功能的影响较少报道且有争议。卵巢储备功能(ovarian reserve)定义为女性潜在的生育功能,反应在任意时间下卵巢内存留的卵泡数量和卵泡质量。当前尚没有确切性手段来预测育龄期女性的卵巢储备功能。卵巢功能早衰(premature ovarian failure POF)的定义为女性40岁以前由于卵巢内卵泡耗竭或医源性因素损伤导致卵巢功能耗竭,表现为继发性闭经,常伴围绝经期症状。虽然年龄、卵泡刺激素(follicle stimulating hormone, FSH)、抑制素 B(inhibinB, INHB)、雌二醇(estradiol, E2)和窦状卵泡计数(antral follicle count, Arc)等可评价卵巢储备,但由于这些指标的局限性,预测效果尚不令人满意。抗苗勒氏管激素(AMH)由窦前和小窦状卵泡颗粒细胞分泌,血清 AMH 水平与窦卵泡数呈正相关。反映早期卵泡的生长数量及卵泡库存情况,其对预测卵巢反应性的敏感性和特异性与窦卵泡数相当,优于 bFSH(basal follicle-stimulating hormone, 基础卵泡雌激素)、E2(estradiol, 雌二醇)、INHB(inhibinB, 抑制素 B)等。陈玉清等研究指出]卵巢巧克力囊肿病变可降低患者血清 AMH 水平,损害患者卵巢储备功能。巧克力囊肿大小、单双侧均非影响患者血清 AMH 值的因素,而年龄与血清 AMH 值呈负相关,是影响卵巢储备功能的一个负面因素。温彩龙等[9]研究认为卵巢巧克力囊肿病变可损害患者卵巢储备功能。年龄是影响卵巢储备功能的危险因素,年龄越大,卵巢储备功能越低。BenagliaL et al[10]认为卵巢子宫内膜异位囊肿会对卵巢排卵造成负面

	影响，同时减少囊肿周围卵巢组织的卵泡数量以及活力。这将进一步导致女性生育力减弱，并可能进一步引起其他激素相关临床症状。Schubertetal 也发现子宫内膜异位囊肿周围卵巢皮质内的卵泡密度要低于皮样囊肿。但是第 12 届世界子宫内膜异位症会议各国学者就术后 3 个月的血清抗苗勒管激素 AMH)水平并不能反映术后卵巢储备功能进行了讨论。有学者认为，并非所有的内异症囊肿剥除都会影响卵巢的储备功能;年龄越大的患者损失的卵泡越少，但囊肿越大损失的卵泡越多。目前针对巧克力囊肿是否对患者的卵巢储备功能造成影响还没有一致的结论。腹腔镜诊断被认为是子宫内膜异位症诊断的“金标准”，同时腹腔镜卵巢囊肿剥除术作为治疗卵巢子宫内膜异位囊肿的线疗法也已经达成共识。但有的专家尤其是生殖医学专家更倾向于使用穿刺引流术或电凝法等保守性方法来处理子宫内膜异位囊肿以保护卵巢功能。虽然缺少大量前瞻性的试验，但目前的研究表明手术剥除卵巢子宫内膜异位囊肿比引流法和电凝法更易降低复发率和减少相关临床症状。根据 ESHRE(European Society of Human Reproduction andEmbryology)的指南，囊肿大于 4cm 建议行腹腔镜囊肿剥除术。但是这种手术是否会对卵巢储备造成影响仍存在争议。有些专家认为手术对术后行 IVF 没有影响，也有些专家认为卵巢囊肿剥除术会导致正常卵巢组织损伤。
--	--