

国内著名子宫内膜异位症专家

宗利 教授和 李亚里 教授

大力推荐

解读 子宫内膜异位症

Stephen Kennedy(英国) 编著
宗利丽

The Patient's Essential
Guide to
Endometriosis



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

解读 JIEDU

子宫内膜异位症

ZIGONG NEIMO YIWEIZHENG

Stephen Kennedy (英国) 宗利丽 编著

郎景和 李亚里 主审

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

解读子宫内膜异位症 / (英) 肯尼迪 (Kennedy, S.),
宗利丽编著. —北京: 人民军医出版社, 2008.4
ISBN 978-7-5091-1639-5

I. 解… II ①肯…②宗… III. 子宫内膜异位症—基本知识
IV. R711.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 027316 号

策划编辑: 郭 威 文字编辑: 邓方明 于晓红 责任审读: 黄翔兵
出 版 人: 齐学进
出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店
通讯地址: 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036
质量反馈电话: (010) 51927270; (010) 51927283
邮购电话: (010) 51927252
策划编辑电话: (010) 51927300-8037
网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 潮河印业有限公司 装订: 京兰装订有限公司
开本: 710mm × 1010mm 1/16
印张: 12.25 字数: 204 千字
版、印次: 2008 年 4 月第 1 版第 1 次印刷
印数: 0001-4500
定价: 30.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

子宫内膜异位症（以下简称内异症）是生育年龄妇女的常见病、多发病，有10%~15%的妇女罹患此病，而且其发病率有明显上升趋势，被称作“现代病”。它引起的盆腔疼痛和不孕严重影响了女性的身心健康和生活质量。内异症病变广泛，形态多样，极具侵袭性和复发性，是难治之症。内异症发病机制不清，虽不是癌瘤，却呈现类似恶性肿瘤的特征，有诸多未解之谜。所以，内异症是一种令医生感到困惑的疾病，是折磨女性的“恶魔”。因而，当宗利丽大夫与她的英国老师将这部《解读子宫内膜异位症》奉献给读者时，的确让人为之振奋。

可以将这本书定位为高级医学科普书，因为书中作者对内异位症的发病、诊断、处理等问题，阐述全面系统，颇具现代观念，还包括了有关内异症最新的研究成果和展望。其读者对象基本上是普通大众，为普及一种常见病的诊治知识，注重把知识交（教）给读者。可能由于英国作者（Stephen Kennedy）教授原著的读者对象与表达方式的差异，有些章节中国的读者会觉得读起来有些艰涩，如内异症的发病，腹腔镜检查方法以及激素治疗等章节，但并不影响读者的理解和应用，也许会使本书有更长的“寿命”，或者也为医学同道提供了一本简易的参考资料而成一书多用。

本书内容丰富，知识与技术含量浓重，作者所倾注的心血令人感动。作为子宫内膜异位症的基础与临床研究者及妇产科医生，我为同道的工作击节赞赏。因为内异症的治疗在相当意义上，与高血压、糖尿病等慢性病有相似之处，并不是做一次手术或用一段时间的药就可以万事大吉的，解决疼痛、肿块和不孕常常要持续较长时间，甚至要多学科合作，多种治疗序贯，方能奏效。因此，把知识献给公众，把策略和方案告诉患者，取得她们的理解与合作是成功的重要组成部分。由此，此书的作用当不可轻视。

我有幸先看书稿，以上读后感权作为序。

中国医学科学院

中国协和医科大学

北京协和医院

宗利

为了攻克子宫内膜异位症，我国妇科学界的同仁们进行了大量艰难的探索和研究，取得了令人瞩目、令人鼓舞的进展。其中，在朗景和教授的引领下，中国人民解放军总医院和北京协和医院的学者们共同承担了国家自然科学基金重大课题——“子宫内膜异位症基础和临床研究”，系统深入地探讨了子宫内膜异位症的发病机制，突出了“在位内膜决定论”的观点，在国内首次创建了子宫内膜异位症的大动物（猕猴）模型，并获得了北京市科学技术一等奖、国家科学技术进步二等奖，从一个侧面体现了中国妇科学界为攻克子宫内膜异位症对世界所做出的贡献。宗利丽是这一课题的参与者之一，并因此应邀赴牛津大学进行合作研究，以学习、借鉴英国同行的新思路、新技术、新方法。其间，在导师 Stephan Kennedy 教授的大力支持下，以惊人的毅力将导师的力作译成中文，以飨读者。我为此书的出版发行兴奋不已，也对译者所付出的心血和辛劳感慨不已。

本书可以说是教学相长、中英合璧的结晶。译者为导师的弟子，始终把对导师的尊敬化为弘扬导师学术成就的行动，在繁忙的工作中，不遗余力地从事本书的翻译工作，并十分注意忠实于原著，力求一丝不苟。尤其难能可贵的是，增补了国内相关研究的进展，使国内同仁倍感亲切，从而增强了本书的影响力。本书另一个鲜明特点是图文并茂、雅俗共赏。相应的文字叙述内容具体，论述深入，相得益彰。说其雅，因为作者全面而系统地阐述了子宫内膜异位症的症状、诊断、治疗等，并介绍了全新的研究成果和展望，可以作为妇科临床工作者和科研工作者的参考书和工具书。说其俗，因为本书具有科普性质，能够使公众尤其是患者读得懂，使其对子宫内膜异位症有一个既形象直观又深入具体的了解，从而更好地配合治疗。

作为一名以妇科为毕生职业的医务工作者，我始终认为，子宫内膜异位症虽然是难治之症，但绝不是不治之症；我始终坚信，只要我们坚持不懈地探索和实践，必然会有所发现、有所发明、有所创造、有所前进，攻克子宫内膜异位症的目标一定会实现，也一定能实现，希望寄托在年轻学者们身上，前途应当是光明的。

路漫漫其修远兮，吾将上下而求索。是为序。

中国人民解放军总医院

李亚里

子宫内膜异位症是一种严重影响妇女生活质量的常见病，患病率达10%~15%。该病使多数患者处于难以形容的疼痛和痛苦之中，部分患者虽然没有疼痛症状，但子宫内膜异位症引起的不孕，同样也会影响到她们的生活质量。因此，子宫内膜异位症的研究备受重视，这方面的书籍虽有不少，但多数属于专业书籍。本书从患者的角度，给她们提供了有关子宫内膜异位症诊断和治疗的基本知识，以通俗易懂的语言、最有说服力的证据和循证医学的结论回答了患者经常提出的问题：

- 什么是子宫内膜异位症？
- 怎么知道自己患了子宫内膜异位症？
- 哪些情况下容易患该症？
- 现在的治疗方法有哪些？怎样选择？
- 各种治疗的风险和不良反应有哪些？
- 如何治疗子宫内膜异位症引起的疼痛？
- 如何治疗子宫内膜异位症引起的不孕？
- 外科手术治疗的效果如何？
- 外科手术治疗会有并发症吗？
- 子宫内膜异位症会恶变吗？
- 子宫内膜异位症患者的家人应该如何配合治疗？

这些问题是妇科医师应该回答，但因临床工作忙碌而时常未能及时回答的问题。该书作者的目的是使子宫内膜异位症患者和患者家人在决定治疗前，了解或掌握有关子宫内膜异位症的知识，能很好地与医生沟通，对治疗方案更有信心。

从医务人员的角度看这本书也有一定价值。因为，我们知道现代医师明智的做法是，以开放的方式而不是权威的方式给患者提供治疗方案，就像英国健康部发表的《21世纪慢性病的一种新的管理方法》中说的：“现在治疗理念已开始转变，北美和英国的临床观察和研究表明，慢性病患者需要的不仅仅是接受治疗，更期望在治疗过程中成为重要的决定者。患者仅作为被动接受治疗对象的时代已经过去，取而代之的是患者

优先，重视医患关系的时代。医学专家和患者将成为自然的搭档，共同寻求最佳治疗方法；患者能够获得与自己病情相关的医学知识，并有权知道自己的病情，在治疗和护理过程中提出自己的观点和建议。医生和患者之间形成一种良好的互动关系。”

英国牛津大学 John Radcliffe 妇产科教授 Stephen Kennedy

宗利丽 译

前

PREFACE

言

编写这本书对我来说极为偶然。2003年春天，牛津大学 John Radcliffe 医院 Nuffield 妇产科主任、国际知名的子宫内膜异位症专家 Stephen Kennedy 教授来到中国，与广州中山大学生命科学院的同仁进行学术交流，进行生物遗传学方面的合作。我那时还是博士研究生，正参加北京协和医院郎景和教授（国内外著名的子宫内膜异位症研究专家）亲自领导的子宫内膜异位症研究课题组，做着国家自然科学基金重点课题“子宫内膜异位症侵袭性机制的研究”，中山大学生命科学院的院长徐安农教授——我的硕士课题“子宫内膜异位症与 HKA-II 基因相关性研究”指导老师知道 Stephen Kennedy 教授的学术方向后马上想到我，并给我打电话。事情极其巧合，我因事从北京到广州，立即赶到中山大学与 Stephen Kennedy 教授见面，当时的确很激动，因为我对子宫内膜异位症很感兴趣，并从事这方面的研究近 10 年，从文献中早已熟知这位子宫内膜异位症临床和基础研究领域的国际知名专家，我甚至完整地翻译了 Stephen Kennedy 教授的一篇关于子宫内膜异位症猕猴研究方面的文章，作为我博士课题的主要背景知识。与 Stephen 教授的交谈非常尽兴，交谈过程中 Stephen 教授对中国子宫内膜异位症的研究表示出极大的兴趣。能遇到这样的前辈和老师真是件幸运的事情。

Stephen 教授到过世界许多国家和地区，却从没来过中国。他以为中国还是非常古朴，人们还穿着长袍马褂。晚上，我们领着他去广州著名的珠江夜游时，他惊叹中国发展如此之快。那次的中国之旅给 Stephen 教授留下了深刻的印象，也为他能与中国建立长期合作打下了基础。临走时，他告诉我，他正在编写一本有关子宫内膜异位症的书稿，主要是面对广大患者的，希望能够帮助患者与临床医生进行沟通，制定出对患者最有利的治疗方案。Stephen 教授希望能够将此书翻译成中文并在中国出版，对中国患者和临床妇科医生也有帮助。我对这件事情非常感兴趣，并表示一定会尽力促成此事。

2005 年年初，我知道这本书在英国正式出版了，并且很受患者和临床医生的喜爱。在祝贺 Stephen 教授的同时，我表示一定尽最大努力使这本书与中国读者见面。年底，我有幸以访问学者的身份到英国牛津大学 John Radcliffe 医院 Nuffield 妇产科学、工作，在 Stephen 教授直接指导下从事子宫内膜异位症的遗传学方面的研究，同时将

Stephen 教授的《子宫内膜异位症患者必读》翻译出来。在翻译过程中，我感觉中西文化的差异的确很大，尤其是在语言表达和对知识理解方面，我与对此事同样抱着积极促成态度的人民军医出版社郭威编辑商量，并与 Stephen 教授沟通，最后决定，在 Stephen 教授的《子宫内膜异位症患者必读》基本意思和框架基础上，结合中国临床具体情况重新编写一本书——《解读子宫内膜异位症》。

本书是在 Stephen 教授的《子宫内膜异位症患者必读》的基础上，根据我国的临床实际，加入了国内一些重要的研究成果编写而成的，如郎景和教授提出的“在位内膜决定论”（该成果获得 2006 年国家科技进步二等奖）。编写过程中得到郎景和教授的大力支持，得到我的导师、国内著名的子宫内膜异位症研究专家、全军临床成果一等奖获得者李亚里教授的亲切指导，李教授亲自修改和校对了本书。相信每位朋友阅读本书后会对子宫内膜异位症有系统的认识，明白如何与医生沟通，共同制定出最适合自己的治疗方案。临床医生阅读本书可能会感到亲切和实用，因为子宫内膜异位症是一种非常常见，又非常棘手的疾病。医患之间的互动的确很重要，所以在英国，医生会给病人开一个特殊的药方——这本书。

此书后面附有《子宫内膜异位症患者健康状况调查表（EHP-30）》，目的主要有两个：一是让患者非常清晰地知道自己需要注意哪些症状和生活感觉规律，帮助疾病的鉴别诊断和治疗效果追踪；二是希望为国内做大样本循证医学研究提供统一的模板，积累宝贵的临床资料，为国内制定子宫内膜异位症诊治指南提供最可靠的依据。

本书是在异国他乡完成的，在英国的日日夜夜，我的爱女侯玥一直陪伴在我身边，她的坚强和善良给了我无穷的力量，她的聪慧帮我克服了一道道难关。

宗利丽

在英国，配合本书的还有网站 www.endometriosisguida.com，中国朋友也能上此网站，只是现在还没有中文版。在网站上能获得数字图像，还可与其他网站相连，获得更多的有关子宫内膜异位症的知识。

第1章 关于循证医学/1

循证医学 (evidence based medicine, EBM) 是最好的临床研究证据与临床实践 (临床经验、临床决策) 以及患者价值观 (关注、期望、需求) 的结合, 是临床问题最可信的答案来源。

第2章 什么是子宫内膜异位症/7

本章详细介绍了子宫内膜的生理、受控因素; 子宫内膜异位症病灶的临床特点及病灶病理; 临床如何诊断及国际化的诊断分级系统。

第3章 子宫内膜异位症是怎样发生的/21

近百年来, 子宫内膜异位症一直像个谜样困扰着人们, 关于它的发生机制和结局存在很多学说, 有过很多有意义的研究。

第4章 子宫内膜异位症患者有哪些不适感觉和身体异常/29

任何疾病患者都是第一当事人和全程经历者, 因此, 患者本人对疾病的感知是疾病诊断和治疗过程中最为重要的环节, 子宫内膜异位症亦不例外。

第一节 子宫内膜异位症患者有哪些不适/30

第二节 子宫内膜异位症患者有哪些身体异常/38

第5章 如何知道自己患了子宫内膜异位症/41

子宫内膜异位症起病隐匿, 症状往往不是很典型, 早期诊断较为困难。因此, 进行辅助检查尤为重要。

第一节 腹腔镜检查/42

第二节 影像学检查/53

第三节 其他检查方法/57

第四节 诊断试验的准确性如何/64

第6章 子宫内膜异位症会引起疼痛吗/67

痛经常常被作为子宫内膜异位症的标志性症状和病情严重程度的判断依据, 真实情况是这样吗?

第7章 患了子宫内膜异位症就意味着不孕吗/71

许多患者是在诊治不孕时发现自己患了子宫内膜异位症的, 子宫内膜异位症与不孕的关系需要理性对待, 综合分析。

第8章 子宫内膜异位症与肿瘤/77

谈癌色变是患者最常见的反应, 子宫内膜异位症虽为良性病变, 但它与恶性肿瘤的区别是什么? 是否会恶变?

第9章 哪些妇女更易患子宫内膜异位症/85

现子宫内膜异位症发病率逐年上升, 相信许多妇科医生会被问及在什么情况下容易患子宫内膜异位症, 如何预防?

第10章 子宫内膜异位症能治吗/93

患病后相信患者最关心的是能否治好, 但子宫内膜异位症是一种复杂的情况, 很难简单地说治愈。

第11章 激素治疗子宫内膜异位症的效果怎样/103

因子宫内膜异位症是雌激素依赖性疾病, 激素治疗在子宫内膜异位症治疗中占据非常重要的位置, 尤其是对于选择非手术治疗的患者。

第12章 子宫内膜异位症手术治疗效果怎样/119

本章详细介绍了子宫内膜异位症手术治疗可选择的方法, 每种方法的适应证及利弊、手术并发症。

第13章 怎样治疗子宫内膜异位症引起的疼痛/133

近百年来,妇科医生一直在不懈地努力,希望能解除患者的痛苦。本章系统地讲述了现有的各种治疗方法,每种治疗方法的适应证、利弊,尤其是手术治疗的原理及效果。

第14章 怎样治疗子宫内膜异位症引起的不孕/143

本章不仅讲述了子宫内膜异位症不孕的各种治疗方法的原理知识,还依据大量的临床试验,阐述了各种治疗方法对不孕患者的疗效。在此基础上给患者提出了一些建议。

第15章 怎样治疗卵巢子宫内膜异位囊肿/153

卵巢是子宫内膜异位症最常发生的部位,很大部分患者是因为发现卵巢包块,手术中发现为子宫内膜异位症囊肿,俗称“巧克力囊肿”。

第16章 子宫内膜异位症患者的心理状况怎样,心理治疗重要吗/161

子宫内膜异位症患者常常情绪低落,甚至焦虑,患抑郁症的概率明显高于正常妇女,本章根据临床病例资料及心理的科学理论分析了子宫内膜异位症患者心理异常的原因,指出心理因素是疾病诊疗过程中不可忽视的环节。

第17章 子宫内膜异位症会自然消失吗/171

从理论上分析,子宫内膜异位症会随着妇女绝经,体内缺乏雌激素而萎缩,直至消失。但实际情况是怎样呢?

第18章 什么是子宫腺肌病/173

子宫腺肌病,以前称为内在型子宫内膜异位症,即子宫内膜异位到子宫肌层,引起渐进性加重的痛经和不孕,发病率达20%,严重影响女性健康。

第 1 章

关于循证医学

循证医学 (evidence-based medicine, EBM) 是最好的临床研究证据与临床实践 (临床经验、临床决策) 以及患者价值观 (关注、期望、需求) 的结合, 是临床问题最可信的答案来源。随着循证医学在世界范围内的发展和推广, 循证医学越来越成为临床医生、研究人员及广大患者普遍关注的问题。本书最大限度地归纳了子宫内膜异位症临床循证医学的结论。本章主要介绍本书的知识来源、循证医学的概念和如何采用循证医学研究和获得诊断治疗子宫内膜异位症的方法。

循证医学

通俗地讲就是任何临床的诊治决策必须建立在当前最好的研究成果与临床专业知识和患者的价值相结合的基础上。

EBM

阅读国外医学方面的书籍,尤其是流行病学书籍经常会见到EBM,英文直译是基于(based)证据(evidence)的医学(medicine),其实意思与我们指的循证医学是同一概念。

为了使读者更好地理解和相信书中内容,我们首先要介绍一下本书知识来源。

像本书作者Stephen Kennedy这样研究了子宫内膜异位症20余年,积累了丰富的临床经验的专家,完全能够为患者设定治疗方案,但仍不敢仅凭个人的经验给患者提出明确的治疗方案。因为现代医学认为:某个领域专家们用最科学的研究方法总结出来的经验才是“最佳依据”,患者只有根据“最佳依据”制定出的治疗方案才是最佳的治疗方案。本书的知识背景就是“现有的最佳依据”。

要进一步解释“现有的最佳依据”,我们首先要介绍一个非常经典的医学名词——循证医学。循证医学也称为EBM(evidence based medicine,遵循证据的医学)。循证医学创始人之一David Sackett教授将其定义为:慎重、准确和明智地应用最佳研究依据,同时结合临床医生的专业技能和多年临床经验,考虑患者的权利和期望,将二者科学地结合以制定出患者的治疗措施。其核心思想是,在临床实践中,对患者的医疗决策都应尽量以客观的科学研究结果为依据。更通俗地说就是,医生应将个人的专业知识与现有的最佳证据、病人的具体情况结合起来进行综合考虑,为每个病员提供最佳的医疗。证据及其质量是循证医学的关键。现有的最佳依据是指迄今为止已有的最新、最接近事实的证据,包括所有的与临床相关的研究,特别是以患者为中心的临床研究所得出的证据。在疾病的诊断和治疗过程中,研究和检查人员应该尽量提供高质量的证据,临床医生应尽可能使用现有的最佳证据。EBM意味着通过系统研究,使医学专家的临床经验和患者的临床资料完美地结合。

临床研究,其实也是来自基础医学研究,但研究的中心是“患者”,研究内容主要有诊断试验(包括临床

检查)的精确性;诊断标志物的作用;治疗的有效性和安全性;预防和预后;证实以往诊断试验和治疗方法的局限,取而代之的新方法更有效,也更安全。图1-1是临床研究的流程图。

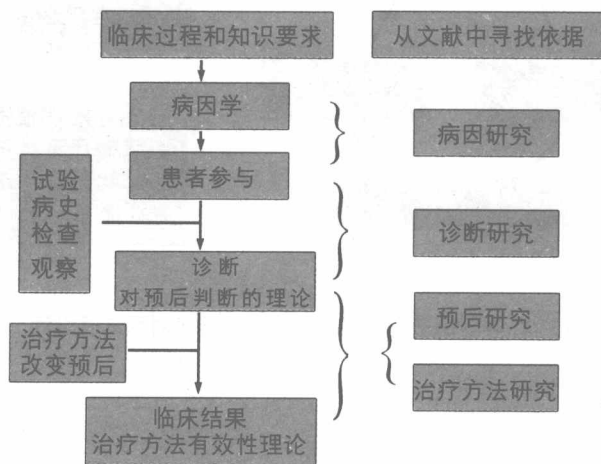


图1-1 临床研究过程

最有价值的临床研究方法是随机抽样对照试验(randomized controlled trial, RCT)。下图是最经典的评价一种药物治疗子宫内膜异位症药效的随机抽样对照试验设计(图1-2)。研究对象的条件是做了腹腔镜检查并确诊为子宫内膜异位症的妇女,患者被随机地分组并给予新药,或者作为对照,两组分别给予新药(标准的药物)或安慰剂(没有任何活性成分的药片)。通常是一半患者给予新药,另一半患者给予标准药物或安慰剂。

检测药物的反应通常是看用药后患者症状的缓解程度和用药后药物对患者所产生的不良反应的大小。不少研究最后都是让患者再做一次腹腔镜检查,了解病灶的

随机对照试验

是采用随机数表或其他的随机方法,将符合入组要求的研究对象随机分配到试验组或对照组,接受相应的试验措施,在一致的条件或环境里,同步地进行研究和观察试验效应,并用客观的效应标准对试验结果进行科学的衡量和评价的试验设计。现在已被公认为研究和评价治疗性试验的金标准方法。

腹腔镜

1 根细的电镜通过肚脐进入盆腔，可以在电视显像屏上看到子宫、输卵管和卵巢。

变化情况。研究最好采用双盲法，即患者和研究者都不知道哪个患者在试验组，哪个患者在安慰组，直至试验结束。这样可以避免因为心理倾向产生的系统误差。

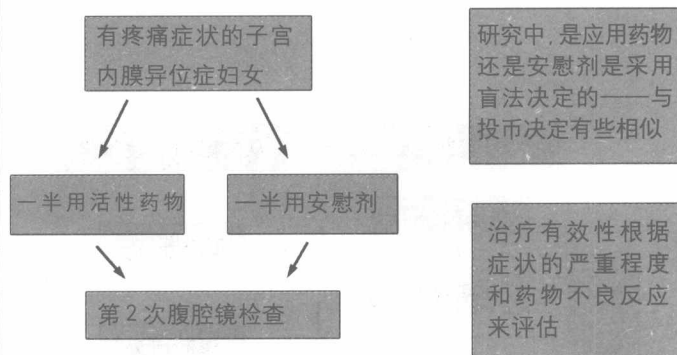


图 1-2 典型的子宫内膜异位症随机抽样对照试验设计

随机对照试验被认为是最好的临床研究方法，但要做到完全盲法、随机其实非常难。因此还有些可信度不及随机对照试验的研究方法，英国皇家妇产科学院将其分为 A、B、C 三个等级（表 1-1）。

表 1-1 评估的分级

A	在报告中，需要至少一项随机对照试验，且整个过程质量很高，每个评价都很肯定
B	能提供很好的对照临床研究，但在评估主题上没有随机对照试验
C	需要专家委员会做出报告或给出意见证明，或被认可的临床专家的证明。缺乏可直接利用的高质量的临床研究

判定一种治疗是否有效,需要看所有随机对照试验的结果,这包括对所有相关的随机对照研究的医学文献作系统地分析研究,并结合研究的质量和参加试验患者的数量进行综合评估,这个过程称为汇总分析,这种研究称为系统回顾研究。

本书中常会提到临床指南,什么是临床指南呢?临床指南是指现阶段最好的临床指导和临床行为规范。临床指南往往是在没有确切的临床依据前,临床权威组织,也称为指南组织通过各种努力,总结积累现有的临床依据设定的,指南是不断发展和完善的。例如药物治疗子宫内膜异位症是否要确诊,这方面还没有临床研究支持,是专家凭临床经验和医学实践的基本标准暂定的。

美国妇产科学院1999年就制定了《子宫内膜异位症指南》,随后不断更新。我国的《子宫内膜异位症诊断与治疗规范》也出版了。