

## 探讨米非司酮治疗绝经过渡期功血对子宫内膜的影响

俞姗姗

复旦大学附属中山医院青浦分院产科 上海 201799

**【摘要】目的** 探讨米非司酮治疗绝经过渡期功血对子宫内膜的影响。**方法** 随机筛选我院2015年3月-2018年3月期间收治的120例绝经过渡期功血患者为研究对象,按照数字随机法将其分为研究组和对照组,每组60例。对照组患者给予妇康片治疗,研究组则给予米非司酮治疗。评价两组患者的临床疗效,分别于治疗前及治疗半年后检查两组患者PR、ER、ki-6含量的变化。**结果** 研究组患者临床治疗总有效率为95.00%显著高于对照组83.33%,差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。治疗前,两组患者PR、ER、ki-6等指标比较无明显差异( $p > 0.05$ );两组治疗后较治疗前均有显著改善,差异有统计学意义( $p < 0.05$ );且研究组显著优于对照组,差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。**结论** 米非司酮可显著改善绝经过渡期患者子宫内膜情况,帮助调整激素紊乱,抑制细胞周期,阻止子宫内膜增殖,改善患者功血情况,值得推广。

**【关键词】** 米非司酮;绝经过渡期功血;妇康片;子宫内膜**【中图分类号】** R711.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 08-016-02

绝经过渡期功血是围绝经期女性常见的一种疾病,多发生在48~51岁,女性绝经前的一段过渡期。因此阶段女性卵巢功能衰退,体内雌激素和孕激素紊乱,导致子宫内膜增生,月经周期不规则、经量改变同时可伴有心慌、头晕、贫血等情况,严重影响患者生活质量<sup>[1]</sup>。药物治疗是目前临床上在针对该病的主要手段,而米非司酮的应用获得了越来越多人的肯定。本次研究以我院2015年3月-2018年3月期间收治的120例绝经过渡期功血患者为例,探讨米非司酮治疗绝经过渡期功血对子宫内膜的影响。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

随机筛选我院2015年3月-2018年3月期间收治的120例绝经过渡期功血患者为研究对象,按照数字随机法将其分为研究组和对照组,每组60例。对照组60例患者年龄在48-57岁,平均 $(52.34 \pm 4.82)$ 岁,病程在半年-5年,平均 $(3.18 \pm 1.34)$ 年;研究组60例患者年龄在45-55岁,平均 $(50.25 \pm 5.89)$ 岁,病程在半年-6年,平均 $(3.47 \pm 1.45)$ 岁。纳入标准:(1)符合《妇产科学》第五版<sup>[2]</sup>中提到关于绝经过渡期功血的诊断标准;(2)年龄 $\geq 45$ 岁;(3)自愿参与研究并签署同意书。排除标准:(1)合并存在严重妇科疾病者;(2)药物禁忌者;(3)不同意签署同意书者。本次研究经我院伦理委员会批准,患者签署同意书,两组患者在年龄、病程等资料上比较无差异( $p > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组患者给予5mg妇康片(江西川奇药业有限公司,国药准字Z20063241)治疗,按照3次/d,使用2-3天止血后逐渐递减至1次/d维持剂量至止血后20d停药,第二个月开始时嘱患者自第5日期每日口服2.5mg,连续服用20d。研究组给予10mg米非司酮片(北京紫竹药业有限公司,国药准

字H20010633)治疗,连续服用6个月。

#### 1.3 观察指标

评价两组患者的临床疗效,参照《妇科疾病诊断与疗效标准》<sup>[3]</sup>提出关于功血的疗效评价标准,分为显效、有效和无效进行评价。显效:患者停止出血、经量恢复正常,B超显示子宫内膜增生消失。有效:患者出血情况改善,经量基本正常,B超显示子宫内膜显著变薄。无效:均未达到以上要求。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。分别于治疗前及治疗半年后检查两组患者PR、ER、ki-6含量的变化。

#### 1.4 统计学

采用SPSS20.0统计软件,指标变化数据为计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示t检验;疗效为计数资料用百分比(%)表示, $\chi^2$ 检验,取 $P < 0.05$ 时差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者临床疗效比较

研究组患者临床治疗总有效率为95.00%显著高于对照组83.33%,差异有统计学意义( $p < 0.05$ ),详见表1。

**表1: 两组患者临床疗效比较 [n(%)]**

| 组别         | 显效        | 有效        | 无效        | 总有效率   |
|------------|-----------|-----------|-----------|--------|
| 研究组 (n=60) | 38(63.33) | 19(31.67) | 3(5.00)   | 95.00  |
| 对照组 (n=60) | 35(58.33) | 15(25.00) | 10(16.67) | 83.33  |
| $\chi^2$   | 0.3148    | 0.6567    | 4.2272    | 4.2272 |
| p          | 0.5748    | 0.4178    | 0.0398    | 0.0398 |

#### 2.2 两组患者治疗前后内膜各项指标变化

治疗前,两组患者PR、ER、ki-6等指标比较无明显差异( $p > 0.05$ );两组治疗后较治疗前均有显著改善,差异有统计学意义( $p < 0.05$ );且研究组显著优于对照组,差异有统计学意义( $p < 0.05$ ),详见表2。

**表2: 两组患者治疗前后内膜各项指标变化**

| 组别         | PR               |                  | ER               |                  | ki-6             |                  |
|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
|            | 治疗前              | 治疗后              | 治疗前              | 治疗后              | 治疗前              | 治疗后              |
| 研究组 (n=60) | 48.59 $\pm$ 6.58 | 30.45 $\pm$ 8.23 | 45.69 $\pm$ 5.88 | 36.94 $\pm$ 5.12 | 17.58 $\pm$ 6.25 | 8.15 $\pm$ 2.36  |
| 对照组 (n=60) | 50.07 $\pm$ 6.85 | 48.17 $\pm$ 6.24 | 45.88 $\pm$ 4.69 | 42.16 $\pm$ 4.03 | 16.85 $\pm$ 5.68 | 11.53 $\pm$ 1.48 |
| t          | 1.2318           | 4.8233           | 0.3218           | 4.1204           | 0.2907           | 4.5366           |
| p          | 0.4579           | 0.0215           | 0.5765           | 0.0352           | 0.6436           | 0.0243           |

### 3 讨论

功能失调性子宫出血可发生于青春期、育龄期、更年期

各个年龄阶段,是女性常见的疾病。功血的临床表现多种多样,对于绝经过渡期女性来说,因卵巢功能衰退,体内只有

雌激素而没有孕激素,发育不全的卵泡在尚未完全萎缩时,下一月经周期的卵泡又开始发育,导致体内雌激素水平过高,从而刺激子宫内膜增生过程,增生的子宫内膜脱落导致不规则的出血,严重影响着患者的日常生活。对于绝经过渡期功血的治疗,关键在于止血,调整体内激素平衡,控制出血时间和出血量,抑制子宫内膜过度增生<sup>[4]</sup>。

米非司酮是一种强抗孕激素,能与孕酮受体、糖皮质激素受体相结合,一般用于抗早孕、催经止孕、引产等情况。同时,米非司酮不仅仅是一种抗孕激素,其对下丘脑-垂体-卵巢-子宫轴具有一定的作用,可干扰内膜的生理功能和局部血管生长,从而起到阻止子宫内膜生长的作用<sup>[5]</sup>。本次研究结果显示,研究组患者临床治疗总有效率为95.00%显著高于对照组83.33%,差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。这说明,相较于妇康片及补气、养血、调经的中成药来说,米非司酮激素治疗功血的效果更好。因为米非司酮对于子宫内膜孕酮受体的亲和力比黄体酮强5倍,可显著抑制卵泡发育、延迟排卵,加速卵巢内残存卵泡萎缩。另外,研究还指出,治疗前,两组患者PR、ER、ki-6等指标比较无明显差异( $p > 0.05$ );两组治疗后较治疗前均有显著改善,差异有统计学意义( $p < 0.05$ );且研究组显著优于对照组,差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。PR、ER、ki-6这三个指标是子宫内膜病变的重要参

考指标,当三者浓度较高时表示患者子宫内膜存在病变情况。米非司酮的作用是抑制黄体生成激素释放激素分泌,从而影响卵泡刺激素、黄体生成素的分泌,从而导致卵泡萎缩,子宫内膜不在过度生长,病变情况得到缓解,因而治疗后三者的含量逐渐下降<sup>[6]</sup>。

综上所述,米非司酮可显著改善绝经过渡期患者子宫内膜情况,帮助调整激素,抑制细胞周期,阻止子宫内膜增殖,改善患者功血情况,值得推广。

### 参考文献

- [1] 吴佩蔚.去氧孕烯炔雌醇片加米非司酮联合归脾丸治疗绝经过渡期功能性子宫出血的效果[J].广东医学,2015,32(1):139-140.
- [2] 王泽华.妇产科学-第5版[M].人民卫生出版社,2004.
- [3] 吕佩瑾,鲁永鲜.妇科疾病诊断与疗效标准[J].2006.
- [4] 倪秀芳,周文超.去氧孕烯炔雌醇联合小剂量米非司酮治疗围绝经期功血疗效观察[J].山西职工医学院学报,2015,25(2):25-27.
- [5] 刘雪波,杨棋能.米非司酮治疗绝经过渡期功血的子宫内膜改变探讨[J].大家健康(上旬版),2016,10(3):165-166.
- [6] 开玢.米非司酮治疗绝经过渡期功能失调性子宫出血的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2015,17(33):46-47.

(上接第14页)

药物,不仅可以控制患儿哮喘反复发作,且可以有效防止气道重建,从而为后续的临床治疗或者康复争取了更多的前期时间。本组60例患儿雾化吸入治疗,与以往的静脉或者口服等治疗方案相比,不良反应最小。比如布地奈德,该药物的最大作用就是抗炎、抗过敏,并以此来抑制气道炎症反应痉挛。

综上,沙丁胺醇联合布地奈德雾化吸入治疗下,有效抑制中性粒细胞释放炎症介质,增强气道纤毛运动,最终起到降低微血管通透性的效果。此次观察组60例哮喘患儿,与对照组60例相比,在缓解与控制以及后期消除哮喘治疗方面,效果显著。患儿用药后产生明显的支气管舒张作用,即平喘效果。尤其是布地奈德的局部抗炎作用,是氢化可的松的500-600倍。联合沙丁胺醇,可进一步影响黏附分子的生物效应,即促使小血管收缩,增强黏液-纤毛的清除功能。后期随着患儿自然呼吸迅速,药物成分会均匀进入到气道,大约65-75%的吸

入药物会直接分布到体内气道黏膜表层。

### 参考文献

- [1] 陈育智.儿童哮喘的定义及诊断[J].中国实用儿科杂志,2007,22(9).
- [2] 周宝云.布地奈德和沙丁胺醇联合雾化吸入治疗小儿支气管哮喘疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2012,21(2):156-157.
- [3] 申昆玲,赵京.中国儿童哮喘行动计划的探索[J].中华实用儿科临床杂志,2017,32(4):241-244.
- [4] 李娅宁,王蕾,耿磊,等.布地奈德联合不同药物雾化吸入治疗儿童哮喘疗效比较[J].中国医院药学杂志,2017,37(6):533-537.
- [5] 韩晶辉.不同剂量布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗儿童哮喘急性发作的临床研究[J].中国保健营养,2016,26(14).

(上接第15页)

渐取代了传统开放式手术。经皮肾输尿管镜取石术是治疗输尿管上段结石效果最为明显的方法,并且手术创伤较小,术后出血量少,操作简单,被广大患者所接受。并且还能够通过微小通道进行穿刺,直抵患处,能够治疗多种类型的输尿管段结石,具有较高的结石清除率及成功率<sup>[5-6]</sup>。

本文研究结果表明,观察组患者的一次手术成功率和结石清除率比对照组高,观察组患者的治疗时间和术后住院时间短,出血量比对照组少。从而可以看出来,在复杂性输尿管上段结石治疗中,使用经皮肾输尿管镜取石术具有良好的应用效果,能够有效提高患者的以此手术成功率及结石清除率,并且降低患者的治疗时间和术后住院时间,值得临床推广使用。

### 参考文献

- [1] 许生,元林,吴心宽,等.后腹腔镜与经皮肾镜治疗复杂

性输尿管上段结石疗效比较[J].重庆医学,2014(16):1992-1994.

[2] 许可慰,张彩霞,黄健,等.逆行输尿管镜碎石术辅助逆行经皮肾镜取石术治疗复杂性输尿管上段结石[J].中国医师进修杂志,2012,35(11):22-24.

[3] 丁智兵,李文威,周微.微造瘘经皮肾输尿管镜取石术治疗复杂性输尿管上段结石205例报告[J].临床泌尿外科杂志,2011,26(9):658-659.

[4] 刘磊,李鹏,胡跃世,等.微创经皮肾穿刺取石术与经尿道输尿管镜碎石术对输尿管上段结石的疗效对比[J].现代预防医学,2012,39(11):2913-2914.

[5] 巩加存,周亚,林长丰,等.微创经皮肾镜碎石术和后腹腔镜输尿管切开取石术治疗复杂性输尿管上段结石的疗效比较[J].蚌埠医学院学报,2015,40(12):1675-1677.

[6] 朱永生,王靖.经皮肾镜与输尿管镜治疗复杂性输尿管上段结石的疗效对比分析[J].中国当代医药,2013,20(3):33-34.