

宫血宁胶囊 + 米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血的效果分析

王立云

临湘县妇幼保健院妇产科 414300

【摘要】目的 探讨宫血宁胶囊联合米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血的效果。**方法** 将64例围绝经期功能失调性子宫出血患者随机分成对照组(给予炔诺酮治疗)和观察组(宫血宁胶囊+米非司酮治疗),32例/组(收治时间是2014年2月1日至2016年1月31日)。对比两组患者的子宫内膜厚度、孕酮水平、外周血雌二醇水平变化情况以及不良反应、复发情况。**结果** 观察组患者治疗后的子宫内膜厚度($2.08 \pm 0.47\text{cm}$)、孕酮水平($1.26 \pm 0.38\text{mmol/L}$)、外周血雌二醇水平($120.31 \pm 9.71\text{pmol/L}$)、不良反应发生概率(6.25%)、复发概率(3.13%)均较对照组更低($P < 0.05$)。**结论** 宫血宁胶囊联合米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血安全有效。

【关键词】 宫血宁胶囊; 米非司酮; 围绝经期功能失调性子宫出血

【中图分类号】 R711.52

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561(2017)03-050-02

围绝经期功能失调性子宫出血的临床表现是雌性激素分泌量减少、卵巢功能失调或衰退以及子宫内发生不规则性的出血症状^[1],主要治疗措施包括子宫切除、刮宫以及药物治疗等,为了探讨宫血宁胶囊联合米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血的效果,本文将64例围绝经期功能失调性子宫出血患者作为对象展开研究,结果如下:

1 资料和方法

1.1 资料

从本院2014年2月1日至2016年1月31日期间收治的围绝经期功能失调性子宫出血患者中抽取64例作为此次研究对象,将三个月内服用过激素类药物、肝肾功能不全、合并子宫内膜病变以及凝血功能障碍的患者排除。所有患者均知情本次研究内容并签署了知情同意书,此次研究已通过医学伦理委员会的审批。以随机为原则将64例患者分成两组,每组32例。观察组:年龄范围(47—58)岁,平均年龄(52.16 ± 2.34)岁;病程(1—4)年,平均病程(2.15 ± 0.31)年。对照组:年龄范围(46—59)岁,平均年龄(52.21 ± 2.40)岁;病程(1—3)年,平均病程(2.09 ± 0.12)年。对照组和观察组围绝经期功能失调性子宫出血患者的基线资料差别不大, P 值大于0.05。

1.2 方法

一组给予患者炔诺酮治疗(对照组)。口服,一天三次,一次四片,一个治疗周期为二十一天,第二个治疗周期从下次月经来潮后第五天开始,连续治疗三个周期。

一组予以患者宫血宁胶囊和米非司酮治疗(观察组)。宫血宁胶囊每天口服三次,一次两粒,七天为一疗程,米非司酮每天一次,一次10mg,睡眠顿服,连续服用三个月。

1.3 观察指标

治疗前后测量患者的子宫内膜厚度、孕酮及外周血雌二醇水平。观察患者用药期间的不良反应发生情况,随访一年,统计两组的疾病复发情况。

1.4 统计学处理

将子宫内膜厚度、孕酮水平、外周血雌二醇水平[用($\bar{x} \pm s$)表示,t检验]和不良反应发生概率、复发概率(用%表示,卡方检验)投入SPSS18.0版软件中进行处理。2组患者各项指标数据对比差别较大且具有统计学意义的标准是 P 值小于0.05。

2 结果

治疗前组间对比子宫内膜厚度、孕酮水平及外周血雌二醇水平无较大差别, P 值大于0.05,治疗后,观察组上述三项指标均较对照组更令人满意, P 值小于0.05。详细数据见表1:

表1:对比2组患者子宫内膜厚度、孕酮和外周血雌二醇水平($\bar{x} \pm s$, $n=32$)

组别	时间	子宫内膜厚度 (cm)	孕酮 (mmol/L)	外周血雌二醇 (pmol/L)
对照组	治疗前	4.69 ± 0.51	3.68 ± 0.64	415.26 ± 10.25
	治疗后	3.86 ± 0.64	2.59 ± 0.37	364.19 ± 8.67
观察组	治疗前	4.65 ± 0.39	3.72 ± 0.57	419.39 ± 10.54
	治疗后	2.08 ± 0.47	1.26 ± 0.38	120.31 ± 9.71

注:治疗后同对照组相比($P < 0.05$)。

组间对比不良反应发生概率、复发概率差别明显, P 值小于0.05,具体数据见表2:

表2:对比2组患者的不良反应和一年期间的复发情况($n, \%$)

组别	例数	出汗	潮热	肠胃反应	不良反应发生概率	复发概率
观察组	32	0	0	2	6.25	1(3.13)
对照组	32	3	2	4	28.13	6(18.75)

注:同对照组相比($P < 0.05$)。

3 讨论

围绝经期功能失调性子宫出血(围绝经期功血)是指女性在绝经前后时间卵子数目减少,导致卵巢功能逐渐降低^[2],造成性激素对垂体、下丘脑的正反馈作用丧失,内膜长期出现不规则出血症状的疾病,严重影响患者的身心健康和日常生活。围绝经期功能失调性子宫出血的致病因素包括月经或闭经频发、月经周期不规律、月经量不定等。

药物是围绝经期功能失调性子宫出血的主要治疗途径^[3],宫血宁胶囊的主要制成成分是百合科植物滇重楼的根茎,重楼皂苷是其主要成分,能够化瘀止痛、凉血止血。研究发现,宫血宁存在和垂体后叶素类似的功能^[4],能够在患者子宫平滑肌部位直接发挥作用,增加血小板数量,促进血管和子宫收缩,达到止血的效果。此外,此药还可使毛细血管的通透性降低,阻止白细胞游走和组胺分泌,使炎性物质渗出减少,具有消炎的效果。

米非司酮(抗孕激素)可结合于糖皮质激素和孕酮^[5],和子宫内孕酮受体的亲和力较高,能够对激素受体的释放效应进行抑制,使孕酮和受体结合后产生的生物学效应无法发挥,绝经效果显著。此外,米非司酮还可对子宫内膜腺体的分泌活性进行抑制,使子宫供血减少,促进围绝经期卵巢内卵泡的萎缩速度加快^[6],使围绝经期缩短,同时能够调节内膜血管,增加黄体溶解速度,抑制子宫出血。此药经口服后具有较高的吸收率,能够结合于卵巢、子宫内膜、肾上腺皮质以及大脑,起效速度快。

本文将64例围绝经期功能失调性子宫出血患者作为研究对象,结果部分数据显示,两组患者治疗前子宫内膜厚度、孕酮水平及外周血雌二醇水平对比性不强, P 值大于0.05,治疗后,观察组上述三项指标较对照组更佳, P 值小于0.05。观察两组患者治疗期间不良反应情况发现,观察组仅2例患者发生胃肠反应,概率为6.25%,而对照组中现出汗、潮热等多种不良反应,总概率为28.13%,明显是观察组更低,同时观察组的复发概率3.13%也较对照组更低, P 值小于0.05。

总之,宫血宁胶囊+米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血能够有效降低患者的子宫内膜厚度、孕酮及外周血雌二醇水平,不良反应轻微,不易复发,安全有效。

【参考文献】

- [1] 周春秋,张谊北.宫血宁胶囊联合黄体酮胶囊治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床效果[J].中国当代医药,2016,23(2):127-130.
- [2] 陈丽娜,林丽羽,王小梅.米非司酮联合止血汤治疗围绝经期功能失调性子宫出血的疗效研究[J].中国医学创新,2015,12(15):112-114.

(下转第51页)

护理安全管理在眼科护理中的应用效果分析

吴冬丽

郴州市第一人民医院南院眼科 湖南郴州 423000

[摘要] 目的 观察护理安全管理在眼科护理中应用的效果。**方法** 选取 2014 年 6 月至 2015 年 6 月期间我院眼科收治的患者 80 例,按照入院先后顺序,采用随机数字表法分为试验组与对照组,每组各 40 例。对照组采用一般性常规护理,试验组在常规护理中加入护理安全管理。观察两组患者的护理效果及满意度。**结果** 试验组护理满意率为 97.5%,对照组护理满意率为 77.5%,两组数据差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 护理安全管理能够改善护理效果,提高患者满意度,值得临床推广。

[关键词] 护理安全管理;眼科护理;应用效果

[中图分类号] R473.77

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2017)03-051-01

眼科疾病具有一定特殊性,患者多数存在视力障碍,在护理中需要特别注意,避免发生磕碰、摔倒及坠床等意外,对患者造成伤害,影响治疗^[1]。随着医学技术的发展,眼科疾病的治疗手段已经不断更新,效果也更加理想,而眼科疾病的临床护理则逐渐成为眼科疾病治疗中的重要环节^[2]。众所周知,优质的护理能够对患者康复起到事半功倍的效果,近年来,许多专家与学者提出将护理安全管理引入到眼科护理中,以上也是本文研究的主要课题;研究护理安全管理在眼科护理中的应用效果,故选取 2014 年 6 月至 2015 年 6 月期间我院眼科收治的患者 80 例作为研究对象,采用对比分析的方法进行研究,现将研究成果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2014 年 6 月至 2015 年 6 月期间我院眼科收治的患者 80 例,按照入院先后顺序,采用随机数字表法分为试验组与对照组,每组各 40 例。以上患者中,白内障 33 例,青光眼 25 例,角膜溃疡 22 例。试验组中男女比例为 23:17,年龄 23~55 岁,平均年龄为(34.27±6.22)岁;对照组中男女比例为 22:18,年龄 20~53 岁,平均年龄为(35.19±7.82)岁。以上患者的年龄、性别等基本资料无特殊性,且两组差异不具有统计学意义($P > 0.05$),故具有可比性。

1.2 方法

对照组患者接受一般性常规护理,而试验组则在常规护理基础上加入护理安全管理,具体如下:

1.2.1 创造护理环境:眼科患者多数存在视觉障碍,因此病区的环境需要尤其注意,可在墙壁处设置扶手,并清理道路上的障碍,为患者创造相对通畅无阻的环境;同时,对于视觉障碍较严重的患者应设置专人陪护,避免发生摔倒、磕碰等情况;另外,护理人员应对病区环境进行定时检查及清扫,创造干净卫生的环境,利于患者恢复。

1.2.2 心理护理:患者在入院时,护理人员应态度亲切相迎,同时,向病人宣讲相关疾病的常识,对患者疑问进行解答,由于患者多存在视觉障碍,且多数患者一时间难以适应改变,容易产生恐惧、焦虑与不安等情绪,护理人员应密切注意患者情绪变化,及时进行疏解与开导,帮助患者建立起治疗信心,利于患者治疗。

1.2.3 用药安全管理:护理中按照医嘱用药是保证患者康复的基本,如在用药过程中出现失误可能导致患者治疗效果不理想甚至对患者生命安全造成威胁。在用药过程中应做到以下几点:在使用前,将所有药物分门别类摆放,方便取用;使用时,严格注意患者是否存在用药禁忌,且注意药品用量谨遵医嘱;如遇有新型药物临床应用,应组织护理人员集中学习相关知识。

1.2.4 人员素质提升:人员素质包括专业素质与个人素质,专业素质即护理专业知识等,而个人素质则是个人涵养,专业素质可以开展培训进行提高和强化,而个人素质则需要日常生活中注重道德修

养,如改变与患者说话的方式、口吻等,树立护理人员的良好形象。

1.2.5 健全制度体系:眼科护理中存在的特殊性要求相关人员必须完善护理制度,并建立监管体系,督促每位护理人员严格按照规章制度办事,将护理流程落实;同时,建立考核机制,对护理人员的护理情况进行监督与考核,优秀的予以表扬,欠缺的要及时总结并改进,形成良性机制。

1.3 满意度判定

对患者进行满意度调查问卷,分为很满意、满意及不满意,满意率=(很满意+满意)/总数×100%。

统计学处理

使用 SPSS19.0 进行统计学分析,计数资料采用 χ^2 检验法,计量资料采用 t 值检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

护理结束后,对患者进行护理满意度调查,试验组中很满意的患者有 23 例,满意的患者有 16 例,占总人数的 97.5%,而对照组中很满意的患者有 14 例,满意的患者有 17 例,占总人数的 77.5%,两组数据差异明显,且具有统计学意义($P < 0.05$),详情见表 1。

表 1: 两组患者护理满意度(例,%)

组别	例数	很满意	满意	不满意
试验组	40	23(57.5)	16(40.0)	97.50%
对照组	40	14(35.0)	17(42.5)	77.50%

3 讨论

护理安全是指在护理过程中,患者得到细致、精心的护理,帮助患者恢复,同时,保证患者不受到身体或精神上的二次创伤^[3]。要达到这一要求,就需要护理人员在护理过程中严格按照规章制度操作,避免发生失误,引发医患纠纷。相对一般护理来说,眼科护理又存在一定特殊性,由于患者大多存在视觉障碍,眼科护理要求护理人员更加精心且仔细,在完成护理工作的同时照顾患者情绪的变化,帮助患者战胜心理负面情绪,完成治疗^[4]。本文研究数据显示,加入护理安全管理后,试验组患者的满意度远高于对照组,说明试验组的护理安全管理是有成效的,能够改善患者治疗效果,减轻患者痛苦,帮助患者舒缓精神压力,达到较好的预后效果,因此,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 葛芸. 护理安全在眼科护理管理中的应用[J]. 中国医药指南, 2015, 8(19):238-239.
- [2] 杨丽芳. 护理安全在眼科护理管理中的应用体会[J]. 大家健康, 2014, 12(1):315.
- [3] 赵素清. 浅谈在护理管理中如何应用人性化管理[J]. 中国实用医药, 2013(2):19-21.
- [4] 罗丹. 护理安全在眼科护理管理中的应用探讨[J]. 中外医疗, 2013, 32(25):155, 157.

(上接第 50 页)

[3] 吴海燕. 小剂量米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血的疗效观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2015, 2(11):76-77.

[4] 熊锦梅, 杨柳枝, 王晓. 米非司酮和妈富隆治疗围绝经期功能失调性子宫出血的效果对比[J]. 北方药学, 2017, 14(1):71-71.

[5] 孙文霞, 赵晓蕾, 马英. 低剂量米非司酮治疗妇科围绝经期功能失调性子宫出血的疗效观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2016, 3(1):143-144.

[6] 岑晓燕. 米非司酮对围绝经期功能失调性子宫出血患者激素水平的影响[J]. 牡丹江医学院学报, 2015, 36(1):71-74.