



曼月乐和米非司酮治疗围绝经期功血的疗效分析

李琴艳 (郴州市苏仙区妇幼保健计划生育中心 湖南郴州 423000)

摘要:目的 观察、分析围绝经期功血患者的治疗过程,总结并阐述曼月乐和米非司酮的治疗价值。方法 特选取我院接受治疗的围绝经期功血患者74例作为研究对象;分为两组。每组37例,对照组应用米非司酮治疗路径;实验组应用曼月乐治疗干预路径。以上两种治疗路径均行子宫内膜分段诊刮送病检、排除子宫内膜病变后进行。观察分析两组的治疗效果。结果 实验组的护理总有效率为97.2%,对照组为81.0%,实验组优于对照组,具有统计学意义;较治疗前,在治疗后3个月、6个月,两组的子宫内膜厚度均显著变薄($P < 0.05$),较治疗后3个月时,在治疗后6个月对照组的子宫内膜厚度提高。在治疗6个月后,较治疗3个月后实验组的子宫内膜厚度进一步变薄($P < 0.05$)。治疗后,实验组的子宫内膜厚度变薄较对照组更为显著($P < 0.05$)。结论 围绝经期功血患者的治疗中,曼月乐的治疗价值显著,显著优于米非司酮的治疗效果,能够有效改善子宫内膜厚度、血红蛋白变化情况,值得进一步推广。

关键词:曼月乐 米非司酮 围绝经期功血 疗效

中图分类号:R711.52 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2017)14-031-02

在临床治疗上,围绝经期功能失调性子宫出血是一类较为常见的无排卵性功血,也被称为围绝经期功血,一般表现为子宫不规则出血。一般情况下,围绝经期功血涉及的治疗方路径繁杂,最为常用的方法就是借助性激素止血与调整月经周期。现如今,应用曼月乐、小剂量米非司酮对围绝经期功血的治疗已经获得了一定疗效^[1]。本文主要选取我院74例接受治疗的围绝经期功血患者作为研究对象,观察、分析围绝经期功血患者的治疗过程,总结并阐述曼月乐和米非司酮的治疗价值。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究特地区选取我院于2016年4月至2017年4月期间接受治疗的围绝经期功血患者74例作为研究对象,每组37例,实验组中年龄(41-68)岁,平均年龄(53.7±2.2)岁,体重(51.2-74.1)kg,平均体重(57.3±2.3)岁。对照组中年龄(42-69)岁,平均年龄(54.1±2.1)岁,体重(52.3-74.7)kg,平均体重(57.5±2.2)岁。两组在基本资料的比较上,经统计学处理,无显著性差异,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组:37例对照组患者进行米非司酮治疗,在刮宫术结束后,让患者第5d口服米非司酮,每天服用10mg,连续服用3个月。

1.2.2 实验组:37例实验组患者展开曼月乐治疗,患者在刮宫术后第5d,于子宫内放入曼月乐。于3个月后,常规检查患者的尿、血状况与肝脏、肾脏功能,在6个月后,复查患者的血、尿情况以及肾脏、肝脏功能。

1.3 疗效评定标准

无效:在治疗时或者停药后,患者依旧月经不规律,或者发生经量提高的情况;有效:在治疗时,患者经期规律,同时月经量少或者发生闭经现象。

1.4 统计学方法

本研究选择SPSS16.0软件进行资料的统计与分析,有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示;($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,同时通过t进行检验。

2 结果

2.1 患者治疗情况对比

实验组的护理总有效率为97.2%,对照组为81.0%,实验组优于对照组,具有统计学意义,具体见下表1。

表1:患者治疗情况对比(n, %)

组别	例数	无效	有效	总有效率
实验组	37	1	36	97.2
对照组	37	7	30	81.0
t 值	-	6.256	6.352	7.643
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 子宫内膜厚度、血红蛋白的变化情况对比

较治疗前,在治疗后3个月、6个月,两组的子宫内膜厚度均显著变薄($P < 0.05$),较治疗后3个月时,在治疗后6个月对照组的子宫内膜厚度提高。在治疗6个月后,较治疗3个月后实验组的子宫内膜厚度进一步变薄($P < 0.05$)。治疗后,实验组的子宫内膜厚度变薄较对照组更为显著($P < 0.05$)。具体见下表2。

表2:子宫内膜厚度、血红蛋白的变化情况对比

组别	例数	时间	子宫内膜厚(mm)	血红蛋白(g/L)
对照组	37	治疗前	12.36±1.56	80.73±1.56
		治疗后3个月	6.34±1.25	105.74±1.25
		停药后3个月	7.42±1.24	108.57±1.24
实验组	37	治疗前	13.27±1.36	83.36±1.73
		治疗后3个月	5.67±1.74	103.35±1.46
		停药后3个月	3.36±1.56	110.62±1.73

3 讨论

围绝经期功能失调性子宫出血最大的原因就是卵泡对促性腺激素敏感性下降,同时也可能是下丘脑-垂体对性激素正反馈调节的反应性下降,进而发生身体功能缺陷。对该病的治疗原则就是调整月经、止血、下降经量。一般情况下,围绝经期功血疾病和女性围绝经期卵巢功能的衰退有着一定的关系,如果治疗不及时,极易导致治疗的失败^[2]。也正是因为围绝经期功血疾病的特点,很容易造成患者及其家属的身心俱疲。随着我国医疗水平的不断提高,在实际的临床治疗上,曼月乐、米非司酮得到了广泛的应用,其中曼月乐作为一类52mg的宫内节孕环,应用的是局部高浓度孕激素,对患者子宫内膜的生长起到克制作用,降低了子宫内膜的增厚^[3]。同时,曼月乐还能够对雌激素在患者子宫内膜中的合成造成抑制,降低内膜对雌二醇的敏感,帮助内膜萎缩慢慢退化^[4]。另一方面,因为米非司酮作为一类高效的拮抗孕激素,能够使子宫内膜逐渐的萎缩,同时米非司酮也具有非竞争性拮抗雌性激素的作用^[5]。在起着有效抑制雌性激素对子宫内膜的作用之余,也可以降低患者内膜组织中的雌激素、孕激素的受体。由此可知,米非司酮在让内膜发生萎缩的同时,还可以对子宫内膜的增生起到克制的作用^[6]。

本研究结果显示,实验组的护理总有效率为97.2%,对照组为81.0%,实验组优于对照组,具有统计学意义;较治疗前,在治疗后3个月、6个月,两组的子宫内膜厚度均显著变薄($P < 0.05$),较治疗后3个月时,在治疗后6个月对照组的子宫内膜厚度提高。在治疗6个月后,较治疗3个月后实验组的子宫内膜厚度进一步变薄($P < 0.05$)。治疗后,实验组的子宫内膜厚度变薄较对照组更为显著($P < 0.05$)。本研究结果与相关的研究报道数据吻合^[6]。说明在围绝经期功血患者的治疗中,曼月乐治疗路径明显优于米非司酮治疗路径。

综上所述,围绝经期功血患者的治疗中,曼月乐的治疗价值显著,

(下转第33页)



管开始,待自体动静脉内瘘成熟使用内瘘为长期透析通路,少许患者由于自身血管条件差,无法建立自体动静脉内瘘而采用半永久性深静脉置管进行维持性血液透析治疗。大部分患者都是以自体内瘘为维持性血液透析血管通路,但最初透析以自体内瘘为血管通路仍为少数,提示本地区慢性肾衰竭对透析替代治疗的接纳程度仍然不够,不能在慢性肾脏病 CKD4 期-CKD5 期早期建立自体内瘘等待透析。这些有可能与患者受教育程度、社会各方面科普知识宣教及社会各方支持系统不完善相关。本中心血液透析通路大多数以自体动静脉内瘘为主,占 80% 以上,但半永久性深静脉置管为长期透析通路的比例也不在少数,主要是患者自身血管条件欠佳,动静脉内瘘成熟困难,其次也与医护人员及操作技术有关,在今后的工作中更加优化自身技术手段,给患者更好的医疗服务。

从引起慢性肾衰竭的原发病因分析,慢性肾小球肾炎占 55%,排名第一,与王海燕^[2]等对我国肾脏病流行病学研究结果相吻合。本地区原发病前三位依次为慢性肾小球肾炎、糖尿病肾病、多囊肾,分别占 55%、24.4%、5.7%。与张英^[3]、赵秀荣^[4]等研究报道的结果既有相似又有所不同。首先,慢性肾小球肾炎仍是终末期肾脏病的主要发病原因。只有早期发现、尽早治疗慢性肾小球肾炎才能更好的预防慢性肾脏病的发生,延缓慢性肾衰竭的进程。所以日常体检中尿常规的检查显得尤为重要。其次,近年来随着人们生活水平的逐渐提高,2 型糖尿病的发病率呈明显上升趋势,逐渐成为终末期肾脏的重要原因之一。随之而来的糖尿病肾病也在逐年增加。糖尿病肾病早期未进入大量蛋白尿期,很多患者及医护人员容易忽视对早期发现、早期干预。如果 2 型糖尿病一旦进入糖尿病肾病大量蛋白尿期,治疗比较棘手,蛋白尿较难控制。所以糖尿病肾病的早期诊断、早期治疗是减少糖尿病肾病进入透析阶段的重要手段之一。再次,本地区对于遗传性肾病多囊肾最终引起慢性肾衰竭呈现家族聚集现象,对于多囊肾多囊肝胡治疗目前缺乏有效的治疗手段,对于有该项遗传倾向的家庭给予产前指导、出生后追踪有现实意义。

在本调查研究中,本中心透析患者退出的原因分析,除外转其他透析中心,主要退出原因为死亡和放弃治疗。从本研究报告中观察到心脑血管疾病为主要原因,但是由于本中心观察时间为一年,死亡例数仅为 3 例,放弃治疗 4 例,没有统计学意义。在今后的工作可以扩

大研究范围,多中心长时间观察透析患者死亡原因分析,为今后延长患者生命、减少透析并发症提高生活质量提供更多参考。从既往的研究^[4]中发现,很多尿毒症患者在刚刚进入透析时已存在高血压,甚至很多病人在透析前已经出现高血压,但平时高血压的低知晓率及低达标率都限制了患者早期干预治疗。而在张英^[3]认等为在终末期肾脏病透析患者高死亡率中有多因素参与其中,最常见两个死亡原因分别是心脑血管疾病和感染,两者分别占透析患者总死亡人数的 50% 和 12.5%^[3]。本中心透析患者中以小学及文盲占大多数,40.6%,这对于患者本身对疾病的了解程度及对并发症的预防带来了极大的难度,同样给我们医护人员在临床患者教育等方面因地制宜、因人而异,采用普遍人们更为接纳的方式进行科普及宣教工作,如一对一宣教,集体健康讲座、微信科普、资深患者现身教育及座谈等多种方式。

我透析中心对所有透析患者都进行了定期感染性指标的常规检查(乙肝、丙肝、梅毒及 HIV),同时根据相应结果对患者进行区分透析机透析治疗,不复用透析器、护理人员严格手卫生管理等措施,这些措施可以大大减少了患者交叉感染的机会。同时我们也注意到,终末期肾衰竭患者自身抵抗力差、多脏器功能受损、经常使用血液制品及常有需要行相关侵入性手术操作(深静脉置管和自体动静脉造内瘘手术)等原因,所以他们仍是各种传染病的高危人群,定期复查感染性指标意义重大。目前我们中心每半年统一安排检测感染性指标,对于新入透析患者前半年内会增加一次检查,避免错过对相关感染性指标窗口期患者的鉴别。

上述分析研究就是本人对我院这单一血液透析中心从 2016 年 1 月 1 日至 2016 年 12 月 31 日行维持性血液透析治疗的 209 例慢性肾衰竭尿毒症期患者临床资料的调查研究,希望能给今后临床工作及其他透析中心进行临床干预治疗提供参考文献。

参考文献

- [1] 王康刚.血液净化学[M].2 版.北京:科学技术出版社,2003:2.
- [2] 王海燕.肾脏病血[M].2 版.北京:人民卫生出版社,1997:1385.
- [3] 张英,易庆莲,周文祥,等.393 例维持性血液透析患者临床资料分析[J].中国血液净化,2009,05:278-279.
- [4] 赵秀荣,杨世芳,王小燕.122 例血液透析患者临床资料分析[J].中国医药指南,2011,31:349-351.

(上接第 29 页)

质护理服务质量的影响[J].临床医学工程,2015,22(3):353-354.

[5] 钟晓珊,陈嘉迪,谢泽娟.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用效果分析[J].中国实用医药,2016,11(30):265-266.

[6] 刘丽.健康体检路径在体检科护理服务中的应用效果[J].中国卫生产业,2015,12(23):1-2.

[7] 温晓娟.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用效

果评价[J].临床医药实践,2016,25(9):697-700.

[8] 年卫红.健康体检路径在体检中心优质护理服务的应用效果分析[J].中国实用医药,2016,31(4):290-291.

[9] 季会红.健康体检路径在体检优质护理服务中的应用[J].当代医学,2016,22(20):97-98.

[10] 李雯,杨骥,柳静.健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用效果分析[J].养生保健指南:医药研究,2016,15(1):129-129.

(上接第 30 页)

国社区医师,2017,33(1):115-116.

[2] 许敏.综合性护理干预对于 ICU 脑出血患者预防肺部感染的临床观察[J].心理医生,2015,21(6):11-12.

[3] 朱成秀.ICU 脑出血患者实施预防性护理干预对其肺部感染的影响[J].广州医科大学学报,2016,44(2):113-115.

[4] 林丽芳,林益民.系统性护理干预对 ICU 患者肺部感染的影

响研究[J].黑龙江医药,2015,42(3):688-690.

[5] 耿希华.护理干预对 ICU 脑出血患者预防肺部感染的有效性[J].实用临床医药杂志,2016,20(18):11-13.

[6] 宋娜.探索预见性护理干预对于降低 ICU 脑出血患者肺部感染发生率的作用[J].中国现代药物应用,2016,10(16):260-261.

[7] 黄萌萌.综合性护理干预对于 ICU 脑出血患者预防肺部感染的临床价值研究[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(24):4815-4815.

(上接第 31 页)

显著优于米非司酮的治疗效果,能够有效改善子宫内膜厚度、血红蛋白变化情况,值得进一步应用。

参考文献

[1] 邹珺,ZouJun.曼月乐联合米非司酮对围绝经期功血患者子宫内膜厚度与血红蛋白的影响[J].国际医药卫生导报,2016,22(11):1569-1572.

[2] 詹海珠.米非司酮与曼月乐用于围绝经期功能失调性子宫出血治疗的疗效对比[J].中国妇幼保健,2014,29(17):2800-2802.

[3] 王波军,殷秀琴,邓琳.米非司酮合并甲基睾丸素治疗围绝经期功血的临床疗效分析[J].医学临床研究,2012,29(2):283-285.

[4] 张玉霞,马丽,张瑞兰,等.米非司酮治疗围绝经期功能性子宫出血疗效分析[J].中国实用医药,2012,07(12):178-179.

[5] 唐剑.米非司酮和曼月乐治疗围绝经期妇女功能失调性子宫出血的疗效及安全性评价[J].海峡药学,2016,28(8):141-143.

[6] 邵颖.米非司酮与曼月乐缓释系统用于围绝经期功能失调性子宫出血治疗的效果比较[J].临床合理用药杂志,2017,10(8):66-67.