



米非司酮对青春期功血的治疗效果及对内分泌功能的影响分析

梁明菊 (浏阳市关口街道溪江卫生院 湖南浏阳 410300)

摘要: **目的** 分析米非司酮对青春期功血的治疗效果及对内分泌功能的影响。**方法** 选取我院2013年1月—2015年12月收治的60例青春期功血患者,随机将患者分为研究组和对照组,各30例。给对照组患者采用安宫黄体酮治疗,给研究组患者采用米非司酮治疗,对比两组患者的治疗效果。**结果** 对比两组患者的治疗效果,研究组患者的治疗总有效率明显高于对照组的总有效率,组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);经治疗后,两组患者的P、 E_2 水平均有所降低,相比对照组,研究组P、 E_2 水平降低成度明显较优,组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**讨论** 对青春期功血患者采用米非司酮治疗,效果显著,适合在临床中应用和推广。

关键词: 米非司酮 青春期功血 治疗效果

中图分类号: R711.52 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)06-195-01

功能失调性子宫出血(功血)是青春期少女的常见病,是由于下丘脑-垂体-卵巢轴的内分泌调节系统功能失调所引起的月经紊乱,当患者出现青春期功血时,严重时可能导致重度贫血,对青春期少女的健康具有重要影响。在临床上对青春期功血的诊断较为简单,但对青春期功血的治疗显得较为复杂。米非司酮因可造成药物性闭经而用于治疗围绝经期功血,效果确切,已被临床广泛使用,但米非司酮是否可用于青春期功血的治疗仍有待研究^[1],基于此,本次研究开始对米非司酮对青春期功血的治疗效果及对内分泌功能的影响进行分析探讨,现将研究加以总结分析,详细报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2013年1月—2015年12月收治的60例青春期功血患者,随机将患者分为研究组和对照组,各30例。研究组患者发病年龄12-19岁,平均年龄(15±1.5)岁,初潮后1年发病6例,2年发病12例,3年发病12例。对照组患者发病年龄11.5-18岁,平均年龄(14.5±1.5)岁,初潮后1年发病8例,2年发病10例,3年发病12例。对比两组患者的发病年龄、病程以及其他临床资料,对比差异不明显,无统计学意义。

1.2 方法

给对照组患者采用安宫黄体酮治疗,口服8mg安宫黄体酮,1次/d,连续用药10d,对并发感染、贫血者,同时给予抗感染及纠正贫血治疗。给研究组患者采用米非司酮治疗,口服米非司酮25mg/d,2次/d,连服5d,对并发感染、贫血者,同时给予抗感染及纠正贫血治疗。

1.3 观察指标

观察两组患者的临床疗效,分析患者治疗前后内分泌功能改善情况,治疗前及止血后予B超监测子宫内膜厚度,抽血查血常规,检查雌二醇(E_2)、孕酮(P)、泌乳素(PRL)及雄激素(T)^[2]。

1.4 疗效判定

将临床疗效分为痊愈、有效与无效。患者用药7d后出血症状消失,患者月经周期、月经量、经期与出血量均恢复正常,对患者随访6个月,无复发迹象为痊愈;患者用药7d后出血症状有所改善,患者月经周期、月经量、经期与出血量均基本恢复正常,对患者随访6个月,无明显复发现象为有效;患者用药7d后出血症状无明显改善,患者月经周期、月经量、经期与出血量等病情无明显变化为无效^[3]。治疗总有效率=(痊愈+有效)/总例数*100%。

1.5 统计学方法

将上述统计数据录入到SPSS18.0统计学软件中,其中计数资料采取率(%)表示,组间率对比采取 χ^2 检验或t检验。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗效果

经药物治疗后,研究组痊愈13例,有效15例,采用米非司酮治疗的研究组总有效率取得93.3%;对照组痊愈9例,有效12例,采用安宫黄体酮治疗的对照组治疗总有效70%。研究组的总有效率明显高于对照组,研究组与对照组组间比较有明显差异,具有统计学

意义。 $(\chi^2=5.571, P < 0.05)$

2.2 对比两组患者的治疗前后内分泌功能变化

经治疗后,两组患者的P、 E_2 水平均有所降低,相比对照组,研究组P、 E_2 水平降低成度明显较优,组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 两组患者的生存率和并发症发生率

| 组别 | 时间 | P (mmol/L) | E_2 (mmol/L) |
|------------|-----|------------|----------------|
| 研究组 (n=30) | 治疗前 | 2.8±1.3 | 314.2±41.4 |
| | 治疗后 | 1.8±1.2 | 209.4±37.7 |
| 对照组 (n=30) | 治疗前 | 2.3±1.3 | 315.3±40.5 |
| | 治疗后 | 2.0±1.1 | 215.3±37.5 |

3 讨论

功能失调性子宫出血(功血)是青春期少女的常见病,多见于青春期及更年期,是由于下丘脑-垂体-卵巢轴的内分泌调节系统功能失调所引起的月经紊乱,当患者出现青春期功血时,临床常见症状为子宫不规则出血,月经周期紊乱,甚至大出血,严重时可能导致重度贫血,对青春期少女的健康具有重要影响^[4]。其治疗方法主要采用止血、调整月经或诱导闭经以及改善全身状况。常规治疗主要是应用孕激素,或雄激素和雌激素等方法进行治疗,可减少子宫的出血量,改善患者体征。本文采用小剂量短疗程米非司酮用于门诊止血治疗,米非司酮属于孕酮受体阻断剂,对治疗青春期功血效果满意,对于严重功能失调性子宫出血的患者,特别是病程长、出血严重已导致患者贫血的病例,采用米非司酮连续周期治疗,不仅能够快速止血^[5],还能减少不必要的医疗用药及其带来的输血并发症,治疗后患者的血红蛋白、子宫内膜厚度等得到显著改善^[6]。在本次研究中,对研究组的30例患者采用米非司酮治疗,疗效显著,经药物治疗后,采用米非司酮治疗的研究组总有效率取得93.3%;对采用安宫黄体酮治疗的对照组治疗总有效70%。研究组的治疗总有效率明显高于对照组,研究组与对照组组间比较有明显差异,具有统计学意义。 $(\chi^2=5.571, P < 0.05)$ 。且研究组患者的P、 E_2 水平均有所降低,相比对照组,研究组P、 E_2 水平降低成度明显较优,组间比较差异具有统计学意义。

综上所述,对青春期功血患者采用米非司酮治疗,效果显著,不良反应发生率,安全性较高,适合在临床中应用和推广。

参考文献

- [1] 智桂红. 探讨米非司酮对青春期功血的治疗效果及对内分泌功能的影响[J]. 中国实用医药, 2016, 02:153-154.
- [2] 胡光梅. 不同剂量米非司酮对围绝经期功血疗效和内分泌功能影响研究[J]. 中外医学研究, 2015, 08:35-36.
- [3] 张建云. 诊刮后小剂量米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血临床效果[J]. 中国实用医药, 2015, 23:179-180.
- [4] 杨艳明. 女金片辅助小剂量米非司酮对围绝经期功血的临床疗效及内分泌功能的影响[J]. 中国医药导报, 2013, 35:98-101.
- [5] 卢美琪, 俞超芹, 翟东霞. 不同年龄阶段功能性子宫出血的中西医诊治进展[J]. 长春中医药大学学报, 2013, 01:185-187.
- [6] 张为红. 功能失调性子宫出血的诊治(综述)[J]. 中国城乡企业卫生, 2013, 03:118-119.