

• 药物研究 •

小剂量米非司酮联合宫血宁对围绝经期功血临床疗效及性激素水平的影响

徐利娟

湖南省衡阳县第三人民医院妇产科 湖南衡阳 421155

【摘要】目的 了解小剂量的米非司酮与宫血宁联合使用治疗围绝经期功血的效果。**方法** 把我院收治的 68 例围绝经期功血患者作为此次研究的主体,采用随机数字表法把 68 例患者分成试验组、参照组各 34 例。参照组的用药方案为常规计量的米非司酮(12.5 毫克/d),试验组的用药方案为小剂量的米非司酮(6.25 毫克/d)。把两组的血红蛋白水平、性激素(FSH、E2、P 和 LH)和不良反应发生率作为本次研究的观察指标。**结果** 治疗后,试验组 34 例患者的血红蛋白水平与参照组 34 例患者比较,明显更高,FSH、E2、P 和 LH 水平与参照组患者比较,均明显更低,两组比较均得出 P 小于 0.05 的结局,结果具有较高的讨论价值;试验组 34 例患者的不良反应发生率是 8.82% (3/34),与参照组的 23.53% (8/34) 比较,得出 P 大于 0.05 的结局,无讨论价值。**结论** 使用小剂量的米非司酮与宫血宁联合治疗围绝经期功血的效果较理想,能够显著降低患者的性激素水平,且安全性好。

【关键词】 围绝经期功血; 小剂量; 米非司酮; 宫血宁**【中图分类号】** R711.52**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 02-086-02

围绝经期功血(围绝经期功能失调性子宫出血)是以无排卵功能失调性子宫出血为主的一类疾病,该病是由于下丘脑-垂体-卵巢功能失调引起的,患者可能会出血贫血、乏力等一系列并发症。临床上治疗围绝经期功血的主要方法有:内膜萎缩法、孕激素、雌激素内膜脱落法^[1]。本次研究选取了 68 例围绝经期功血患者作为研究主体,分析小剂量米非司酮与功血宁联合使用治疗该病的临床效果。

1 资料与方法**1.1 一般资料**

选取我院从 2017 年 2 月至 2017 年 12 月收治的 68 例围绝经期功血患者作为此次研究的主体。纳入标准包括:处于围绝经期;无子宫器质性病变。排除患有肾脏、肝脏等功能不全的患者和入院前 3 个月内进行过治疗的患者。把这 68 例患者按照随机数字表法分成试验组、参照组 34 例。试验组:年龄 49~62 岁,平均(55.60±3.38)岁;病程 1~5 年,平均(3.02±1.21)年。参照组:年龄 49~60 岁,平均(56.34±3.14)岁;病程 1~6 年,平均(3.29±1.27)年。把试验组与参照组的一般资料进行比较得出 P 大于 0.05 的结局,有可比性。

1.2 方法

参照组 34 例患者和试验组 34 例患者均接受刮宫术,术后 3 天开始进行抗感染的治疗。在此基础上,参照组 34 例患者的用药方案是口服米非司酮,每次服用 12.5 毫克,一天服用一次。观察组的用药方案是小剂量米非司酮联合宫血宁。米非司酮每天服用 6.25 毫克,宫血宁每次服用 2 粒,每天服用 2 次。两组共 68 例患者的服药时间均为 2 个月。

1.3 观察指标

把两组的血红蛋白水平、性激素(FSH、E2、P 和 LH)和

不良反应发生率作为本次研究的观察指标。

1.4 统计学处理

把 SPSS19.0 作为本次研究所得数据的分析软件,采用卡方检验比较试验组与参照组患者的不良反应发生率,采用 t 检验比较试验组和参照组患者的血红蛋白、性激素水平,若比较结果为 P 小于 0.05 则具有讨论价值。

2 结果**2.1 试验组与参照组患者在治疗前后的血红蛋白水平变化结果**

治疗前,试验组 34 例患者与参照组 34 例患者的血红蛋白水平比较得出 P 大于 0.05 的结局,无讨论价值。治疗后,试验组 34 例患者的血红蛋白水平与参照组 34 例患者比较,明显更高,二者比较得出 P 小于 0.05 的结局,有较高的分析价值。见表 1。

表 1: 试验组与参照组患者在治疗前后的血红蛋白水平变化结果 ($\bar{x} \pm s$, g/L)

组别	治疗前	治疗后
试验组 (n=34)	78.49±10.32	123.50±15.32
参照组 (n=34)	80.69±11.45	100.94±13.25
t	0.8322	6.4945
P	0.2041	0.0000

2.2 试验组与参照组患者的性激素水平对比结果

治疗前,把试验组与参照组患者的 FSH、E2、P 和 LH 水平进行对比,得出 P 大于 0.05 的结局,无讨论价值。治疗后,试验组 34 例患者的 FSH、E2、P 和 LH 水平与参照组患者比较,均明显更低,两组比较均得出 P 小于 0.05 的结局,结果具有较高的讨论价值。见表 2。

表 2: 试验组与参照组患者的性激素水平对比结果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FSH (U/L)		E2 (pmol/L)		P (nmol/L)		LH (U/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组 (n=34)	3.85±1.14	2.10±0.39	450.33±43.20	254.05±30.54	6.45±2.43	2.96±1.32	5.76±1.21	3.21±1.04
参照组 (n=34)	3.89±1.17	2.79±0.83	445.69±42.56	312.59±25.64	6.54±2.25	3.97±1.43	5.84±1.43	4.21±1.13
t	0.1428	5.0539	0.4461	8.5601	0.1585	8.6291	0.2490	3.7968
P	0.4434	0.0000	0.3285	0.0000	0.4373	0.0000	0.4021	0.0002

2.3 试验组 34 例患者与参照组 34 例患者的不良反应发生率对比

试验组 34 例患者的不良反应发生率是 8.82% (3/34),

表 3: 试验组 34 例患者与参照组 34 例患者的不良反应发生率对比 [n (%)]

组别	恶心	腹胀	头痛	乳房胀痛	总计
试验组 (n=34)	1 (2.94)	1 (2.94)	1 (2.94)	0	3 (8.82)
参照组 (n=34)	2 (5.88)	2 (5.88)	3 (8.82)	1 (2.94)	8 (23.53)
χ^2					2.7113
P					0.0996

3 讨论

米非司酮能够与孕激素受体高度亲和并与其竞争性结合,发挥强烈的抗孕激素的作用。米非司酮还可以影响子宫、卵巢、垂体、下丘脑等组织,诱导必经,进而治疗出血现象。但是该药物的不良反应较多,如子宫内膜不典型增生、肝肾功能受损、胃肠道反应等^[2]。宫血宁的主要成分是重楼,重楼具有止血凉血、除湿清热的作用,其还可以使子宫平滑肌发生节律性收缩,使血小板的数量增加,进而发挥止血的作用^[3]。将宫血宁与米非司酮联合使用可以降低米非司酮的用量,降低不良反应的发生概率,安全性好^[4-6]。

综上所述,使用小剂量的米非司酮与宫血宁联合治疗围绝经期功血的效果比较理想,能够使患者的性激素水平显著降低,且安全性好。

参考文献:

[1] 张伟凤. 小剂量米非司酮联合宫血宁对围绝经期功血临床疗效及性激素水平的影响 [J]. 海南医学院学报,

与参照组的 23.53% (8/34) 比较, 得出 P 大于 0.05 的结局, 无讨论价值。见表 3。

2016(7):683-685, 688.

[2] 张江荣. 小剂量米非司酮联合宫血宁胶囊对围绝经期功能失调性子宫出血的疗效及性激素水平的影响 [J]. 养生保健指南, 2017(42):236.

[3] 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.

[4] 王华. 小剂量米非司酮联合戊酸雌二醇对围绝经期功血患者子宫内膜厚度及性激素的影响 [J]. 北方药学, 2017(4):72-73.

[5] 庄妙. 宫血宁辅助小剂量米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血的效果及对性激素水平的影响 [J]. 海峡药学, 2017, 29(12):118-120.

[6] 徐秀英, 李春华, 黄宜兰, 等. 宫血宁联合小剂量米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床对照研究 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, (20):3881-3883.

(上接第 84 页)

疗中的效果较单一红霉素治疗方法效果更佳。

综上所述,在支气管扩张症患者治疗过程中应用小剂量红霉素联合沙美特罗氟替卡松治疗方法,可有效改善患者呼吸功能,加快患者恢复速度,应用价值较高。

参考文献:

[1] 吴建辉, 刘志新, 彭志文, 张灿辉, 邓新宇, 焦维克, 薛青. 桉柠蒎联合小剂量罗红霉素治疗稳定期支气管扩张疗效观察 [J]. 临床肺科杂志, 2018, 23(02):308-311.

[2] 王永仓, 孟婷, 孙莹, 王冬舫, 孙砚诚. 小剂量罗红

霉素联合 N-乙酰半胱氨酸对支气管扩张合并慢性肺源性心脏病疗效观察 [J]. 临床肺科杂志, 2017, 22(12):2315-2318+2320.

[3] 武文娟, 张国俊, 胡俊祥, 牛安林, 李任增, 李国涛, 朱莎莎. 红霉素对支气管扩张症患者呼吸道细菌的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2017, 27(17):119-124.

[4] 尹爱明, 贺细梅, 孙凯, 江华. 小剂量罗红霉素对支气管扩张症 NF- κ B 通路及气道炎症的影响以及临床疗效研究 [J]. 临床肺科杂志, 2016, 21(11):1955-1957.

[5] 王永仓, 孙晓光, 孙砚诚, 林振怀, 孟婷. 脾氨肽联合小剂量罗红霉素对支气管扩张稳定期疗效观察 [J]. 河北医学, 2016, 22(02):295-296.

(上接第 85 页)

气道促纤溶、抗栓、抗凝等作用,促进纤维蛋白的溶解和组织因子抑制物的释放,抑制血小板黏附,防止对胎儿生长造成抑制,预防血栓,降低血管阻力,降低血液黏滞度,改善机体血液高凝状态,且可治疗或预防胎儿宫内生长抑制^[4]。分析本次结果,观察组妊娠结局以及性激素恢复水平优于对照组 ($P < 0.05$),由此说明,低分子肝素利用价值较为显著,能够有效改善机体血流灌注不足现象,恢复原本性激素水平,改善妊娠结局。

总而言之,低分子肝素能够组织肝脏损害,降低血管阻力,用于多囊卵巢综合征后妊娠患者中效果显著,能够改善妊娠结局。

参考文献:

[1] 何丽, 王蔼明. 四种促排卵药物在有多囊卵巢综合征促排卵治疗中的应用进展 [J]. 山东医药, 2016, 56(35):101-104.

[2] 侯丹凤, 丁晓丽, 范玲等. 药物预处理对降低多囊卵巢综合征卵巢刺激高反应的效果观察 [J]. 海南医学, 2016, 27(11):1812-1814.

[3] Rashidi, H., Ramezani Tehrani, F., Bahri Khomami, M. et al. To what extent does the use of the Rotterdam criteria affect the prevalence of polycystic ovary syndrome? A community-based study from the Southwest of Iran [J]. European Journal of Obstetrics, Gynecology and Reproductive Biology: An International Journal, 2014, 174:100-105.

[4] Luque-Ramírez, M., Martí, D., Fernández-Durán, E. et al. Office blood pressure, ambulatory blood pressure monitoring, and echocardiographic abnormalities in women with polycystic ovary syndrome: Role of obesity and androgen excess [J]. Hypertension: An Official Journal of the American Heart Association, 2014, 63(3):624-629.