

围绝经期功血运用小剂量米非司酮联合宫血宁治疗的效果分析

许凤凌

成都市新都区妇幼保健院妇产科 610500

摘要 **目的** 探究围绝经期功血运用小剂量米非司酮联合宫血宁治疗的效果。**方法** 以 2018 年 3 月至 2020 年 3 月于我院接受治疗的 102 例围绝经期功血患者作为研究对象, 根据随机平均的原则将患者分为观察组和对照组, 每组 51 例患者。观察组患者运用小剂量米非司酮联合宫血宁治疗, 对照组患者接受常规治疗。治疗后观察对比性激素水平和治疗效果。**结果** 观察组治疗后总有效率 (94.12%) 优于对照组 (82.35%) ($P < 0.05$); 经过不同治疗方法治疗后, 两组患者的激素水平均有所降低, 其中观察组各项激素水平明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 小剂量米非司酮联合宫血宁对围绝经期功血患者进行治疗可有效降低患者雌激素水平, 治疗效果显著, 值得推广应用。

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 1672-4356 (2020) 03-085-02

围绝经期功血是一种绝经期妇女中常见的妇科疾病^[1]。该病患者在围绝经期由于功能的失调造成子宫出血现象发生, 主要症状表现除子宫不规则出血, 还包括月经量过多、月经频繁等症状。围绝经期功血不但会影响患者身体健康, 同样给患者心理造成严重压力, 同时影响患者生活质量^[2]。因此, 及时有效的治疗对于围绝经期功血患者至关重要。如何根据患者症状为其选择最为合适的治疗方案, 是研究人员探究的重点和难点。本研究中选择小剂量米非司酮联合宫血宁治疗围绝经期功血, 旨在探究其治疗效果和应用表现。研究成果报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

以 2018 年 3 月至 2020 年 3 月于我院接受治疗的 102 例围绝经期功血患者作为研究对象, 根据随机平均的原则将患者分为观察组和对照组, 每组 51 例患者。全部患者中, 观察组患者年龄范围为 46 岁至 52 岁, 平均年龄为 (49.23±2.12) 岁。对照组患者年龄范围为 47 岁至 52 岁, 平均年龄为 (50.11±1.94) 岁。

1.2 方法

所有患者均在本研究开始前接受诊断治疗。术后第四天, 所有患者开始接受抗贫血和防感染治疗。

对照组患者接受常规药物治疗。具体用药方法和剂量如下: 患者于每日睡前服用米非司酮胶囊 (国药准字 H20051435, 湖北葛店人福药业有限责任公司), 每日一次, 每次服用 12.5mg, 连续治疗三个月为一个疗程。

观察组患者接受小剂量米非司酮联合宫血宁治疗。具体治疗方法和用药剂量如下: 患者于每日睡前服用米非司酮胶囊 (国药准字 H20051435, 湖北葛店人福药业有限责任公司),

每日一次, 服用剂量为对照组的一半, 即 6.25mg; 此外, 患者每日三次口服宫血宁胶囊 (国药准字 Z20020087, 云南白药集团股份有限公司), 每次服用 0.26g, 服药开始时间为生理期结束后, 持续治疗一周, 以连续治疗三个月为一个疗程。

1.3 观察指标

(1) 观察对比两组患者治疗后的疗效。疗效评价标准如下: 显效 (患者子宫不规则出血现象显著减少甚至消失, 停药 6 个月后无复发情况), 有效 (患者子宫不规则出血现象有明显改善), 无效 (患者子宫不规则出血情况无改善甚至恶化) 患者治疗总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。(2) 比较两组患者治疗前后各项性激素变化情况, 包括孕酮 (P)、促卵泡激素 (FSH)、促黄体生成素 (LH) 和雌二醇 (E_2)。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果对比

观察组治疗后总有效率 (94.12%) 优于对照组 (82.35%), ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗效果对比 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	51	31 (60.78)	17 (33.33)	3 (5.88)	48 (94.12)
对照组	51	23 (45.10)	19 (37.25)	9 (17.65)	42 (82.35)
χ^2	/				6.763
P	/				0.027

2.2 两组患者治疗前后各项性激素变化

表 2 两组患者治疗前后各项性激素变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FSH (U/L)		P (mmol/L)		E_2 (pmol/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
观察组	3.57±1.12	2.19±0.49	6.69±1.63	3.12±0.89	452.12±40.23	251.57±30.25	5.43±1.11	3.01±0.48
对照组	3.41±1.21	2.81±0.72	6.71±1.67	3.97±1.01	453.23±38.76	312.54±38.91	5.51±1.21	4.03±0.65
t	1.233	8.321	0.987	6.872	0.992	7.356	1.341	10.812
P	0.121	0.000	0.267	0.000	0.522	0.000	0.112	0.000

两组患者治疗前各项激素水平对比均无明显差异 ($P > 0.05$); 经过不同治疗方法治疗后, 两组患者的激素水

平均有所降低, 其中观察组各项激素水平明显低于对照组 (下转第 88 页)

卵巢功能衰退, 垂体反应能力减弱, 在无法排卵状态下, 孕激素消失, 只有雌激素, 导致雌激素突破性出血。研究发现^[2], 绝经过渡期女性中, 发生无排卵型功血比例约为20%。米非司酮在近年来围绝经期功血治疗中应用较多, 可作用于下丘脑-垂体-卵巢轴, 同时可促使卵巢颗粒细胞凋亡, 减少异常性激素对子宫内膜的刺激, 阻断其增生过程。但由于围绝经期女性常合并心脑血管疾病、糖尿病、高血压等, 因此米非司酮的应用受到限制。为减轻米非司酮不良反应, 提高其安全性及疗效, 联合中药治疗已经逐渐成为一种趋势, 在临床治疗中取得了显著成果。

本文在米非司酮基础上, 联合使用宫血宁汤治疗, 方中黄芪可利尿排毒、补气固表, 白术可补气健脾, 棕榈炭可收敛止血。现代药理学研究显示^[3], 黄芪含有黄芪皂甙、黄酮以及多种微量元素, 具有扩张冠状动脉、保护心脏、改善免疫功能、抗病毒、抗菌等作用; 血余炭可缩短凝血时间, 抑制细菌; 白术可促进子宫平滑肌收缩、调节胃肠动力、抗衰老; 棕榈炭可止血、收缩子宫。分析该方止血机制, 首先, 该方可发挥与垂体后叶素类似作用, 促进子宫收缩, 达到止血效果; 同时, 该方可促进血小板聚集, 缩短凝血时间。以往有研究显示^[4], 使用宫血宁汤可降低子宫内膜厚度, 减少阴道不规则流血, 提高患者血红蛋白水平。可能与方中棕榈炭、地榆炭、侧柏炭等成分有关。此外, 血脂代谢也是引起机体性激

素紊乱、功血发生的重要因素, 有报道显示^[5], 宫血宁汤可改善患者血脂代谢, 也是其重要的止血机制。在本次研究中, 观察组患者总有效率明显高于对照组, 且观察组患者的FSH、LH、E₂、P水平均明显低于对照组($P < 0.05$), 表明在性激素基础上, 联合中药治疗, 可使患者更多获益。

综上所述, 中药+性激素联合治疗围绝经期功血疗效可靠, 且能够改善患者性激素水平, 具有推广价值。

参考文献

- [1] 益敏辉, 金志军. 宫血宁汤联合米非司酮治疗围绝经期功血对血脂和性激素水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(26):2914-2917.
- [2] 王桂芝. 低剂量米非司酮联合女金片治疗围绝经期功血的疗效观察[J]. 海峡药学, 2018, 30(07):120-122.
- [3] 张艳. 用补肾化瘀方对30例围绝经期功血患者进行治疗的效果评价[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(12):87-88.
- [4] 岳明明, 郑琳, 沙塔娜提·穆罕默德, 等. 补肾活血方剂与曼月乐治疗围绝经期功血的疗效及血清激素水平的改善情况比较[J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(27):5294-5297.
- [5] 姚秦英. 补肾活血法治疗肾虚血瘀型围绝经期功血及经期失眠的临床疗效[J]. 中国现代医生, 2017, 55(05):112-115.

(上接第85页)

($P < 0.05$), 见表2。

3 讨论

围绝经期功血的产生原因是患者的下丘脑-垂体-卵巢轴功能发生紊乱。患者由于正处于绝经期, 卵巢功能衰退, 性激素水平下降, 对患者的身体造成多种负面影响。目前在该病的治疗上, 以减少患者子宫不规则出血、诱导患者闭经为主要治疗目的。常用治疗药物为米非司酮。米非司酮可直接作用于患者下丘脑, 从而降低各种性脊髓水平^[3]。本研究采用宫血宁与小剂量米非司酮联合治疗围绝经期功血。宫血宁具有止血、止痛、化瘀、除湿等作用, 与米非司酮联合使用, 可起到优势互补的效果^[4]。本研究结果证实, 观察组患者的治疗效果优于对照组且性激素下降幅度大于对照组, ($P < 0.05$)。

综上所述, 围绝经期患者接受小剂量米非司酮联合宫血宁治疗, 可有效改善患者性激素水平, 提高治疗总体效果, 值得推广。

参考文献

- [1] Mahmoud Y I, Mahmoud A A, Abo-Zeid F S, et al. Effect of dehydroepiandrosterone on the liver of perimenopausal rat: multiple doses study[J]. Ultrastructural Pathology, 2018, 42(4):333-343.
- [2] 郭梓松. 不同剂量米非司酮联合炔雌醇环丙孕酮治疗围绝经期异常子宫出血的疗效对比[J]. 药物评价研究, 2019, 42(03):509-512.
- [3] 朱晓红, 梁菊红, 杨青娟, 等. 阿托伐他汀钙与低剂量雌激素联合治疗围绝经期女性骨质疏松的临床效果[J]. 贵州医药, 2019, 043(003):395-396.
- [4] 益敏辉, 金志军. 宫血宁汤联合米非司酮治疗围绝经期功血对血脂和性激素水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(26):2914-2917.

(上接第86页)

预后的效果^[4]。正常的细胞转化成恶性细胞时, 其细胞的糖蛋白表层以及糖脂会有明显的变化, 以表面的糖抗原增高为主要的形式。以上的抗原会脱落进入体液经, 在肿瘤的诊断中可将其作为血清肿瘤的标志物进行检测。一般采用联合的方式, 其检测率更高, 因为单个的肿瘤标志物的敏感性、特异性比较低的时候, 其诊断的结果具有偏差, 不利于后期诊断和治疗。

本次实验数据证实, 研究组的各项血清肿瘤标志物高于对照组, 且研究组肿瘤标志物的检出概率高于对照组, 并且联合检测时, 研究组检测率更高, P 值小于 < 0.05 , 证实采用血清肿瘤标志物能够很好的进行肿瘤的诊断, 但进行联合使用检测, 其检测准确率更高。

通过上述结论说明, 在大肠癌诊断中采用血清肿瘤标志物

进行诊断具有一定的参考价值, 但是为了降低误差, 进行联合检测, 其准确性高于单个检测方法, 值得在临床上推广和应用。

参考文献

- [1] 肖冉. 血清肿瘤标志物在大肠癌诊断中的应用价值[J]. 中国社区医师, 2019, 35(27):122.
- [2] 王永青, 樊雯. 自动发光仪检测血清肿瘤标志物在诊断大肠癌中的应用价值[J]. 医疗装备, 2019, 32(2):61-62.
- [3] 郁肖夫, 郑晓. 糖类抗原CA125CA199CA724癌胚抗原对大肠癌的诊断价值[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(3):395-397.
- [4] 陈舒颖, 邱芳华, 李秋明, 等. 血清DCD、CA199、CA724和CEA联合检测对大肠癌的诊断价值[J]. 实用医学杂志, 2017, 33(15):2482-2485.