

子宫肌瘤药物治疗的研究进展分析

卢少清

容县人民医院 广西容县 537500

【摘要】子宫肌瘤疾病作为女性育龄期中好发的一种疾病，此疾病出现的主要原因是子宫平滑肌细胞明显增生，一部分的患者会合并少量的纤维结缔组织，其发生发展和生活方式、情绪异常等存在较为紧密的联系。由于此疾病好发的年龄段是生育期，而青春期之前比较少，在绝经之后将有明显的消退或是萎缩问题，可表明此疾病出现可能和女性机体内激素存在密切的关系。若是症状严重患者可能会出现不孕，临床中对此疾病一般会运用药物疗法。

【关键词】子宫肌瘤；药物治疗；适应症；米非司酮；醋酸乌利司他

【中图分类号】R737.33

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2022) 04-175-02

子宫肌瘤为良性肿瘤之一，此疾病致病因素包含：纤维结缔组织以及平滑肌。有调查显示，子宫肌瘤疾病患病的概率呈现出逐年递增的趋势，此疾病在女性群体中患病占比为 25.00%。从病理学角度上分析，此疾病患病概率已经上涨到 50%。目前，医学界中对子宫肌瘤疾病机制并没有完全的阐明，大部分的学者认为此疾病发生、发展和激素水平、遗传因素以及肝细胞功能失调因素等相关^[1]。因为此疾病没有显著的特征症状，所以大部分患者在接受查体的时候或是接受筛查因此多数患者为查体时发现，或是在筛查相关疾病的时候由经 B 超诊断的时候明确疾病。患者的临床症状表现一般为经期不稳定、月经量失调等等。若是没有得到及时与有效的治疗，患者会出现继发性贫血问题，使得其生活受到较大的影响和困扰。一般状态下，肌瘤病灶体积比较小的时候，并不会对四周脏器产生压迫，但若是体积比较大使得输卵管、子宫等器官形态被影响，若是症状严重患者甚至没有办法生育。对于子宫肌瘤治疗中目标为切除或是缩小肌瘤，解除或是缓解患者的临床症状表现，以期提升患者生活质量^[2]。临床中对子宫肌瘤治疗方式包含介入疗法、药物疗法以及手术疗法等。子宫肌瘤患病率高，伴随着对此疾病致病因素、患病机制探究逐步深入，以及微创技术逐步发展，子宫肌瘤疾病疗法逐步发生了变化，临床中一般运用药物疗法治疗^[3]。基于此，本文将分析药物疗法适应症以及各种药物疗效，综述如下：

1 药物治疗适应症

第一，肌瘤病灶出现引起患者出现严重贫血、月经过多以及术前用药出现闭经等问题可接受药物疗法^[4]。第二，肌瘤体积比较大，手术操作的难度过高，需保留其子宫的患者，则可开展药物治疗，进而将肌瘤体积缩小，而后开展手术治疗。第三，子宫肌瘤合并不孕患者可开展药物疗法，进而将小瘤体缩小，增强患者受孕机会和条件。第四，在围绝经期的，不愿意接受手术治疗的，可接受药物疗效将其病症缓解。第五，对存在严重合并症状，没有办法接受手术治疗的，可在短期之内开展药物治疗，继而有效抑制瘤体的生长，将其病情有效缓解。第六，子宫的体积比 2 个月妊娠要小，以及病症比较轻微的患者^[5]。

2 西药治疗

2.1 米非司酮

米非司酮药物是甾体结构药物之一，在药物在多类妇科激素中存在强活性，可针对性地切中疾病病机。此药物的亲和力相对比较强，可先行地和机体中受体结合，不会和孕酮结合，进而将孕激素所具备的活性激活，抑制雌孕激素的分泌量，对肿瘤病灶生长加以遏制^[6]。而且此药物将会对 PR 基因表达

抑制，致使它无法正常的翻译与转录，进而减少靶组织中 PR 指标与水平，对表皮生长因子的 mRNA 常规表达进行抑制^[7]。患者若是长时间的服用此药物，会使得机体内雌孕激素的分泌量减少，使得卵巢颗粒细胞发生迅速的凋亡，将肿瘤的发

2.2 醋酸乌利司他 (UPA)

UPA 药物是孕激素受体调节剂药物之一，此药物可与 PR 亲和，在机体中和 PR 结合之后，可开展激动和拮抗的 PR 效果。此药物亦可对激活素 A 进行抑制，而后调节血管内皮生长因子 A 的 mRNA 表达以及纤维连接蛋白实施调节，进而对子宫肌瘤病灶细胞增生进行遏制^[8]。

2.3 醋酸特拉司酮 (Proellex)

从孕激素调节角度上分析，Proellex 药物疗效更佳，药物成分包含糖皮质激素类药物，能够对相关代谢水平进行调节。而且此药物进入到机体内并不会对病灶四周的正常组织产生损伤，对此细胞的凋亡、增生进行干预，辅以药物疗效和安全性的提升^[9]。

2.4 LNG-IUS

LNG-IUS 药物将会对内膜组织的凋亡和增殖产生影响，此药物被广泛地运用在子宫异常出血疾病治疗中^[10]。现阶段，世界范围内有 100 个左右的国家，把 LNG-IUS 药物运用在对子宫异常出血疾病、经血异常疾病等治疗中，但是医学界并没有明确疾病治疗具体的机制。因为此药物所具备的止血效果显著，对于出血控制优势显著，所以可运用在对月经异常等相关疾病治疗中^[11]。

2.5 GnRHa 制剂

GnRHa 制剂药物为激素类药物之一，常用的注射剂剂型。在给药之后可迅速地受体结合，可减少内源性的生殖激素分泌指标水平，将病灶体积有效缩小，进而发挥出疾病治疗效果。此药物为针剂，疗效和用药时间存在密切的联系，临床医生一般会建议患者用药 3-6 个月，可将病灶的体积缩小 20%-70%，疾病治疗的远期效果较为理想^[12]。可此药物治疗存在不足之处，例如长时间服药会使得患者出现更年期提前或是早期闭经等问题，亦或是对机体中钙元素含量受到影响。所以临床用药中可运用间歇疗法，在用药一段时间之后需定期的停药，有效规避不良反应出现。

2.6 来曲唑

来曲唑药物是对子宫肌瘤药物治疗的一线药物，是芳香化酶抑制剂药物的一种，此药物可以对雄烯二酮转变成雌激素加以抑制，进而有效地把瘤体组织缩小，能够选择性地对卵巢进行抑制，骨不易引发类更年期症状，在治疗子宫肌瘤上

效果颇佳^[13]。

3 中药治疗

中医学角度分析,子宫肌瘤为“癥疾”或是“崩漏”等疾病范畴之内。子宫肌瘤和肝脾肾三个脏器存在密切的关联,而且和湿、痰、血以及气等具有密切的联系,还和血瘀存在密切的关联,所以中医治疗中,需给予其辨证施治,例如活血化瘀治疗、软坚散结治疗、行健脾治疗以及胃、补养气血治疗等^[14]。在服药中,可在经期给予其桂枝茯苓丸方剂治疗、少腹逐瘀汤方剂治疗、理冲汤方剂治疗、逍遥散方剂治疗等,进而高效地对其病情缓解,减少不良反应发生的概率,亦不会影响到其生育功能,患者易于接受。高晶^[15]学者认为,还可给予其中药自拟方剂保留灌肠干预,辅以穴位按压、针刺等疗法,进而发挥出活血祛瘀效果和益气养阴效果,将其病情有效缓解。

4 结语

综上,子宫肌瘤患者的临床症状表现一般为经期不稳定、月经量失调等等,若是没有得到及时与有效的治疗,患者会出现继发性贫血问题,使得其生活受到较大的影响和困扰。近年临床医学诊断技术在逐步地提高,妇科中子宫肌瘤疾病检出的概率有明显的提升。因为手术存在创伤性,此疗法受到了较大的限制,中西医疗法等相关的保守疗法在临床中运用范围更为广泛。现阶段,随着临床中的研究逐步深入,对子宫肌瘤疾病治疗药物类型越来越多,尤其是孕激素类受体拮抗剂药物、中药等药物类型持续性增多,各类药物对子宫肌瘤疾病中发挥出较大的作用,但临床药物使用中需依照患者病况适宜用药,进而保障其病情可以处于稳定的状态之下。中医药在子宫肌瘤疾病治疗中,优势凸显,药物运用后患者子宫肌瘤病灶的增长将会被抑制,使得肌瘤体积减小,可在较大的程度上将出血症状缓解,降低患者出现临近脏器受压或是不孕的可能性,但是没有办法彻底的根治或是消除肌瘤,在停药之后肌瘤依旧存在增大或是复发的风险与可能,在临床中可引入中西医结合疗效,以期将肌瘤病灶车堵消除,确保其生活质量。

参考文献

[1] 徐文立,段小花,陈普.中医药治疗子宫肌瘤的研究

进展[J].中国民族民间医药,2022,31(13):59-65.

[2] 余姪,彭昌盛,崔陶.子宫平滑肌瘤的治疗药物研究进展[J].中国药物警戒,2022,19(6):465-468.

[3] 陆麒麟,周建维.子宫肌瘤合并不孕症的治疗研究进展[J].中国医学创新,2022,19(7):168-172.

[4] 范景纯,纪燕琴.高强度聚焦超声消融术治疗子宫肌瘤的疗效及对血清 VEGFER 水平妊娠结局的影响[J].河北医学,2022,28(3):482-486.

[5] 王丽燕,王兴红.非手术治疗子宫肌瘤的研究进展[J].中外医学研究,2021,19(5):182-185.

[6] 赵玉民,冯叶雯,张黎,等.理冲汤治疗子宫肌瘤的研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(8):228-234.

[7] 郝雨培,崔妍或,赵若楠,等.中药治疗子宫肌瘤的作用机制研究进展[J].中国中医药图书情报杂志,2021,45(4):69-73.

[8] 热米拉·阿不力克木,李琳锋,葛崇华,等.探讨中西医结合治疗子宫肌瘤的新进展[J].新疆中医药,2021,39(2):125-126,封3-封4.

[9] 谭薇,王众,代芳芳,等.子宫肌瘤动物造模的研究进展[J].中国实验动物学报,2021,29(3):393-398.

[10] 王子豪,周建政,王美云,等.子宫肌瘤与维生素D关系的研究进展[J].国际妇产科学杂志,2021,48(5):543-547.

[11] 唐荣霜,石洲,李晋奇,等.三棱莪术药对的研究进展[J].实用医院临床杂志,2021,18(5):226-229.

[12] 伊帕尔古丽·阿皮孜,李喆喆,刘诗慧,等.黄体酮在妇科肿瘤中的作用机制研究进展[J].中国药房,2021,32(10):1277-1280.

[13] 关可嘉,潘丹丹,汪晶.连贯性护理健康教育在子宫肌瘤护理中的应用价值[J].中国药物与临床,2021,21(18):3192-3195.

[14] 陈本川.靶向激素依赖性失衡所致晚期前列腺癌治疗新药--瑞卢戈利(relugolix)[J].医药导报,2021,40(7):984-990,后插1.

[15] 高晶.米非司酮在妇产科临床应用的研究进展[J].药店周刊,2021,30(19):191.

(上接第173页)

[2] 邓媛.综合护理干预在重度卵巢过度刺激综合征病人中的应用[J].全科护理,2020,16(02):198-199.

[3] 吕群玉,黄苏敏,姜兰兰.采用舒适护理模式对中重度卵巢过度刺激综合征患者的护理效果观察[J].中国实用医药,2020,12(34):162-164.

(上接第174页)

有必要密切观察产妇的宫缩、阴道流血和生命体征情况,并及时治疗。根据患者不同的病情和不同的出血原因,选择合理有效的治疗方案,迅速止血,减少创伤,挽救患者的生命。同时,应尽可能保留患者的生育功能,提高其生活质量。

参考文献

[1] 陈捷.宫缩乏力性产后出血的预防及治疗新进展[J].中外女性健康研究,2020(07):26-27.

[2] 李红.探析治疗产后出血的新进展[J].当代医药论丛,2021,12(18):255-256.

[4] 林巧红,柳晓璐,项桂芳,等.护理干预在预防卵巢过度刺激综合征患者发生血栓中的应用效果[J].国际护理学杂志,2021,37(20):2785-2788.

[5] 邹雄姿,林晓斌,卓龙彩,等.重度卵巢过度刺激综合征的前瞻性护理效果评价[J].国际医药卫生导报,2019,25(4):664-666.

[3] 王欣.剖宫产产后出血的治疗新进展[J].中国医药指南,2021,10(35):59-60.

[4] 张扬.手术治疗产后出血新进展[J].中国现代药物应用,2022,5(02):239-240.

[5] 葛海艳,应小燕.宫缩乏力性产后出血的预防及治疗新进展[J].医学信息(中旬刊),2020,5(09):2652-2654.

[6] 杨芸.产后出血治疗新进展[J].中国医疗前沿,2019,4(13):25-26.

[7] 高原.产后出血治疗的新进展[J].中国社区医师(医学专业半月刊),2020,11(12):5.