

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

杨艳明, 徐小凤, 徐婉妍, 何家纯

(东莞市石龙博爱医院 广东医学院附属石龙博爱医院妇科, 广东 东莞 523000)

【摘要】 目的 观察低剂量米非司酮联合女金片治疗围绝经期功血的疗效。方法 选取 2010 年 2 月至 2012 年 2 月间在我院妇科接受诊断及治疗的围绝经期功血患者 64 例, 随机分为观察组与对照组, 每组 32 例。对照组患者仅给予低剂量米非司酮单独治疗, 观察组患者则给予低剂量米非司酮联合女金片治疗。观察两组患者治疗前后雌激素(E2)、黄体生成素(LH)以及孕激素(P)等性激素水平的变化, 以及治疗前后子宫内膜厚度和止血时间。结果 两组患者治疗后血清 E2、LH 及 P 水平均明显低于治疗前($P < 0.05$); 观察组患者治疗后血清 E2、LH 及 P 水平均明显低于对照组($P < 0.05$), 且其子宫内膜厚度平均为(0.7±0.2) cm, 明显小于对照组的(1.1±0.3) cm ($P < 0.05$)。观察组患者治疗后止血时间为(32.8±5.9) h, 显著低于对照组的(44.7±6.6) h ($P < 0.05$)。结论 低剂量米非司酮联合女金片治疗围绝经期功血的临床疗效显著, 值得临床推广应用。

【关键词】 米非司酮; 女金片; 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】** 1003-6350(2013)24-3633-02

Clinical efficacy of low-dose Mifepristone combined with Nvjn Tablet for treating perimenopause dysfunctional uterine bleeding. YANG Yan-ming, XU Xiao-feng, XU Wan-yan, HE Jia-chun. Department of Gynaecology, Shilong Bo'ai Hospital of Dongguan, Shilong Bo'ai Hospital Affiliated to Guangdong Medical College, Dongguan 523000, Guangdong, CHINA

【Abstract】 Objective To analyze the clinical efficacy of low-dose Mifepristone combined with Nvjn Tablet for treating perimenopause dysfunctional uterine bleeding. **Methods** Sixty-four patients with perimenopause dysfunctional uterine bleeding were selected and randomly divided into the control group and the observation group, each with 32 cases. The patients of the observation group were given low-dose Mifepristone combined with Nvjn Tablet, while the patients of the control group were given low-dose mifepristone only. The levels of estrogen (E2), luteinizing hormone (LH) and progesterone (P) were investigated before and after treatment, as well as endometrial thickness and time of hemostasis. **Results** The levels of E2, LH and P after treatment were significantly lower than those before treatment ($P < 0.05$). The endometrial thickness of the observation group after treatment was (0.7±0.2) cm, which was significantly thinner than that of the control group [(1.1±0.3) cm], $P < 0.05$. The time of hemostasis of the observation group after treatment was (32.8±5.9) h, significantly shorter than that of the control group [(44.7±6.6) h], $P < 0.05$. **Conclusion** The low-dose Mifepristone combined with Nvjn Tablet has a significant efficacy for treating perimenopause dysfunctional uterine bleeding, which is deserved promotion.

【Key words】 Mifepristone; Nvjn Tablet; Perimenopause dysfunctional uterine bleeding; Efficacy

围绝经期是指妇女绝经前后(从 40 岁左右开始到停经后 12 个月)的一段时间, 在此期间, 妇女卵巢的功能开始减退, 内分泌和生殖系统开始发生一些生理变化, 处于一个较为特殊的阶段。功血又被称为功能失调性子宫出血, 其为一种非器质性病变, 主要由患者的神经内分泌失调所引起, 多发于妇女的围绝经期, 为一种妇科常见疾病^[1-2]。本文旨在观察低剂量米非司酮联合女金片治疗围绝经期功血的疗效, 现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年 2 月至 2012 年 2 月在我院妇科接受诊断和治疗的围绝经期功血患者 64 例, 随机分为观察组与对照组, 每组各 32 例。观察组患者年龄 43~57 岁, 平均(47.2±3.1)岁, 病程 2~18 个月, 平均(12.3±2.4)个月。对照组患者年龄 45~56 岁, 平均(45.8±3.3)岁, 病程 3~20 个月, 平均(13.8±2.1)个

月。所有患者均符合围绝经期功血的诊断标准, 经影像学检查以及刮宫病理学检查确诊。排除子宫肌瘤、子宫内膜异位症等器质性病变所致出血者; 心肾不全及肝功能障碍者; 其他系统严重的并发症者。所有患者均自愿配合治疗并签署知情同意书, 经我院伦理委员会备案批准。两组患者年龄、病程等基本情况比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 对照组患者给予低剂量米非司酮连续治疗, 治疗剂量为 6.25 mg/d, 患者出血停止后, 将药量减少为 5 mg/d, 继续治疗, 连续服用 3 个月。观察组患者在对照组治疗的基础上, 给予女金片口服治疗, 剂量为 4 片/次, 2 次/d, 连续服用 3 个月。

1.3 观察指标 观察两组患者治疗前后雌激素(E2)、黄体生成素(LH)、孕激素(P)等性激素水平的变化^[3], 以及治疗前后子宫内膜厚度和止血时间, 比较

其治疗围绝经期功血的疗效。

1.4 统计学方法 采用 SPSS17.0 统计软件进行数据的分析与处理, 计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 组间比较采用 *t* 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血清性激素水平比较 两组患者治疗后血清 E2、LH 及 P 水平均明显低于治疗前 ($P < 0.05$), 观察组患者治疗后血清 E2、LH 及 P 水平均明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后血清性激素水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	E2 (pmol/L)		LH (U/L)		P (nmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	32	327.1±28.9	123.3±24.1 ^a	38.7±5.8	22.1±3.8 ^a	3.9±1.6	1.4±0.6 ^a
对照组	32	330.3±29.1	186.7±26.4 ^a	37.9±6.1	30.2±4.2 ^a	3.8±1.5	2.3±0.9 ^a
<i>t</i> 值		0.281	7.312	0.337	6.691	0.911	8.011
<i>P</i> 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注: 与治疗前比较, ^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后子宫内膜厚度和止血时间比较 两组患者治疗前子宫内膜厚度差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗后子宫内膜厚度均明显小于治疗前 ($P < 0.05$), 观察组患者治疗后子宫内膜厚度平均为 (0.7±0.2) cm, 明显小于对照组的 (1.1±0.3) cm ($P < 0.05$)。观察组患者治疗后止血时间为 (32.8±5.9) h, 显著低于对照组的 (44.7±6.6) h ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后子宫内膜厚度以及止血时间比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	子宫内膜厚度(cm)		止血时间(h)
		治疗前	治疗后	
观察组	32	1.6±0.4	0.7±0.2 ^a	32.8±5.9
对照组	32	1.5±0.4	1.1±0.3 ^a	44.7±6.6
<i>t</i> 值		0.271	8.119	7.167
<i>P</i> 值		> 0.05	< 0.05	< 0.05

注: 与治疗前比较, ^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

围绝经期功血一般是指处于绝经过渡期的妇女的下丘脑-垂体-卵巢轴系统的神经内分泌调节机制出现一定程度的失常从而导致围绝经期妇女所出现的异常子宫出血的情况, 且此类患者多为无排卵型功血。围绝经期功血为围绝经期妇女较为常见的月经改变, 围绝经期妇女还经常可见生殖器官萎缩、潮热、烦躁以及骨质疏松等症状^[4-5]。随着我国社会逐渐向老龄化社会过渡, 越来越多的妇女开始进入围绝经期, 对于围绝经期功血等病症的治疗已然成为临床研究的热点问题。

米非司酮是一种抗孕酮的甾体类药物, 其作为一种新型的抗孕激素, 除具有明显的孕激素拮抗作用外, 还具有一定的抗糖皮质激素作用^[6-7]。其作用机制主要为药物直接作用于机体的下丘脑感受器, 与孕酮受体结合, 拮抗孕酮, 进而发挥抑制黄体生成激素释放激素

分泌的作用, 间接的影响 FSH 和 LH 的分泌和释放。同时其又能直接作用于垂体, 直接性抑制 FSH 和 LH 释放。通过直接作用与间接作用两种作用方式抑制卵泡的发育和排卵。低剂量米非司酮用于治疗围绝经期功血, 可以显著改善患者围绝经期功血的出血等症状, 同时具有副作用小、安全有效的显著优势^[8-10]。女金片主要成分为鹿角霜、陈皮、益母草、阿胶、砂仁等, 具有养血调经和顺气化痰等功效。女金片在临床上可用于调节妇女内分泌水平, 改善微循环, 效果显著, 其副作用小, 不易产生依赖性, 对于围绝经期功血疗效显著。

本研究结果显示, 采用低剂量米非司酮联合女金片治疗围绝经期妇女的观察组患者, 其治疗后 E2、LH 以及 P 水平显著降低, 且明显低于对照组。以上三种激素水平的高低, 直接影响了患者围绝经期的生理状况, 而 E2、L 以及 P 水平的下降能直接作用于机体, 使患者出血症状得到有效的控制, 说明联合用药治疗效果优于单独使用低剂量米非司酮。此外, 观察组患者治疗后子宫内膜厚度明显变薄, 由平均 (1.6±0.4) cm 下降为 (0.7±0.2) cm, 止血时间短, 治疗效果佳。

综上所述, 低剂量米非司酮联合女金片治疗围绝经期功血的临床疗效显著, 值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 郑小敏, 陈静平, 阳晓敏, 等. 宫腔镜子宫内膜切除术治疗功血 59 例临床分析[J]. 广西医学, 2011, 33(11): 1482-1483.
- [2] 顾静, 杨克虎, 张莉, 等. 米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血疗效与安全性的系统评价[J]. 中国循证医学杂志, 2012, 12(4): 451-459.
- [3] Karakus S, Kiran G, Ciralik H, et al. Efficacy of micronised vaginal progesterone versus oral dydrogesterone in the treatment of irregular dysfunctional uterine bleeding: A pilot randomised controlled trial [J]. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynecology, 2009, 49(6): 685-688.
- [4] Casablanca Y. Management of dysfunctional uterine bleeding [J]. Obstetrics and gynecology clinics of North America, 2008, 35(2): 219-234.
- [5] Dickersin K, Munro MG, Clark M, et al. Hysterectomy compared with endometrial ablation for dysfunctional uterine bleeding: a randomized controlled trial [J]. Obstet Gynecol, 2007, 110(6): 1279-1289.
- [6] 曾艳莹, 谢文平, 朱晓星, 等. 米非司酮联合中药保守治疗异位妊娠的临床疗效观察[J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(9): 1725-1727, 1762.
- [7] 吴伟英, 谭广萍. 早期妊娠流产患者应用米非司酮对两种激素受体损害的作用研究[J]. 重庆医学, 2011, 40(29): 2931-2932.
- [8] 王文革. 米非司酮治疗子宫肌瘤临床疗效观察[J]. 辽宁医学院学报, 2009, 30(1): 53-54.
- [9] Gultekin M, Diribas K, Buru E, et al. Role of a non-hormonal oral anti-fibrinolytic hemostatic agent (tranexamic acid) for management of patients with dysfunctional uterine bleeding [J]. Clinical and experimental obstetrics and gynecology, 2009, 36(3): 163-165.
- [10] Zhang X, Qi C, Lin J, et al. Enhanced expressions of matrix metalloproteinase (MMP)-2 and -9 and vascular endothelial growth factors (VEGF) and increased microvascular density in the endometrial hyperplasia of women with anovulatory dysfunctional uterine bleeding [J]. Fertility and Sterility, 2010, 93(7): 2362-2367.

(收稿日期: 2013-08-07)