

注射用缓释醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症临床观察

董富云

复旦大学附属中山医院青浦分院产科 上海 201799

【摘要】目的 探讨注射用缓释醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症临床疗效。**方法** 根据入组标准选择我院2016年8月-2018年8月期间妇科收治的68例子宫内膜异位症患者,按照随机数字法将其分为观察组和对照组。对照组给予抑那通注射治疗,观察组给予缓释醋酸亮丙瑞林治疗。评价两组患者的治疗效果,并统计两组患者治疗期间不良反应的发生情况。**结果** ①总有效率:观察组97.06%显著高于对照组82.35%, $p < 0.05$;②不良反应发生率:观察组5.88%显著低于对照组23.53%, $p < 0.05$ 。**结论** 注射用缓释醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症的效果好,不良反应少,安全性高,值得推广。

【关键词】 缓释醋酸亮丙瑞林;抑那通;子宫内膜异位症;不良反应

【中图分类号】 R711.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 10-069-02

子宫内膜异位症是临床上常见的妇科疾病,指有活性的内膜细胞种植在子宫内以外的位置,异位的内膜周期性的出血,再加上周围组织的纤维化形成异位结节,导致患者痛经、慢性盆腔痛、月经不规律甚至不孕^[1]。药物治疗是目前临床上对于该病的主要手段,本次研究探讨了缓释醋酸亮丙瑞林及抑那通治疗子宫内膜异位症的效果,以2016年8月-2018年8月期间妇科收治的68例子宫内膜异位症为例,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

68例子宫内膜异位症患者均为本院妇科在2016年8月-2018年8月期间收治。纳入标准:(1)符合《子宫内膜异位症诊治指南》^[2]标准;(2)成年患者;(3)签署同意书。排除标准:(1)合并存在其他内分泌疾病者;(2)绝经期妇女;(3)未签署同意书者。按照随机数字法将其分为观察组和对照组,每组34例。对照组34例年龄在18-45岁,平均(31.45±6.24)岁;病程在1个月-3年,平均(1.47±0.43)年;观察组34例年龄在20-43岁,平均(30.88±5.79)岁,病程在3月-3年,平均(1.52±0.57)年。本次研究获得我院伦理委员会批准,对纳入研究的对象临床资料数据统计学分析,无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者给予抑那通(日本 Takeda Pharmaceutical Company Limited, 国药准字 J20090036)皮下注射治疗,抑那通每瓶包含3.75mg 醋酸亮丙瑞林,于月经周期第1-5天给药,选择腹部、臀部或上臂皮下进行注射,每月一次,共计治疗3个月。观察组患者给予缓释醋酸亮丙瑞林(北京博恩特药业有限公司, 国药准字 H20093809)皮下注射,3.75mg/次用药方法和疗程与对照组一致。

1.3 观察指标

根据《妇科疾病诊断与疗效标准》^[3]提出的疗效评价标准分为显效、有效和无效,显效:患者月经周期恢复正常、腹痛等症状消失,腹部包块消失;有效:患者月经基本恢复正常,腹部包括明显缩小;无效:均未达到以上要求。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。同时,记录两组患者治疗过程中不良反应的发生情况。

1.4 统计学

本组研究结果数据均采用SPSS20.0统计软件进行分析,且所有数据为计数资料,用百分比(%)表示, χ^2 检验,取 $P < 0.05$ 时差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者总有效率比较

在此次研究中,按照前文研究方法,对两组患者的临床治疗总有效率比较计算结果如下表1。

表1: 两组患者总有效率比较

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=34)	24	9	1	97.06%
对照组 (n=34)	17	11	6	82.35%
χ^2				3.9813
p				0.0461

2.2 两组患者不良反应发生率比较

在此次研究中,按照前文研究方法,对两组患者的治疗过程不良反应发生率比较计算结果如下表2。

表2: 两组患者不良反应发生率比较

组别	潮热	多汗	阴道不规则出血	总发生率
观察组 (n=34)	0	1	1	5.88%
对照组 (n=34)	4	2	2	23.53%
χ^2				4.2207
p				0.0399

3 讨论

子宫内膜异位症的发生与环境因素、内分泌因素、遗传因素等都有密切的关系,内在性的子宫内膜异位症其内膜是从基底部向肌层生长,局限在子宫内,也成为子宫腺肌病。这种异位的内膜在组织学上不但有内膜的腺体,还有内膜间质围绕,在功能上也随着雌激素的变化而变化,也就是说,它也随着月经周期的变化而变化,部分内膜受孕激素影响会产生少量“月经”,引起患者阴道不规则的出血。再加上其局限在子宫,往往导致子宫有不规则的增大,严重影响患者受孕^[3]。

对于子宫内膜异位症的治疗,因病情的不同、患者年龄和生育情况不同采取的方案也不同、病情较重的一般采用手术治疗。而病情较轻、不宜手术的患者可采用药物对抗或抑制卵巢周期性的内分泌刺激来治疗。抑那通(注射用醋酸亮丙瑞林微球)是临床上用于治疗子宫内膜异位症、伴月经过多、下腹痛、子宫肌瘤等疾病的药物,其主要成分为醋酸亮丙瑞林,该成分具有抑制垂体生成和释放促性腺激素的作用,同时还能抑制卵巢和睾丸对促性腺激素的反应,使血清中雌二醇下降到接近绝经期的水平,减少激素对内膜的刺激,促进子宫内膜异位症病灶缩小^[4]。醋酸亮丙瑞林的促黄体生成素活性较大,促黄体生成素释放激素高出100倍甚至更多,因此效果明显,但该药的半衰期较短,用药后短时间即可分解代谢,应用后可能引起阴道出血、多汗等不良反应;同时对于病程较长,病情复杂的患者则需要加重剂量、延长治疗周期,长期服用会造成患者骨质疏松、血脂代谢紊乱。而注射用缓释醋酸亮丙瑞林则是将醋酸亮丙瑞林制成了一种缓释微球,剂量得到了严格的控制,给药后药物有效成分将缓慢释放,从而延长了药物在体内的停留时间,减少用药剂量的同时,大大降低了不良反应的发生几率^[5]。

本次研究结果显示,应用缓释醋酸亮丙瑞林的观察组治疗总有效率达到97.06%,显著优于使用抑那通的对照组82.35%;观察组患者不良反应发生率5.88%显著低于对照组23.53%,差异有统计学意义($p < 0.05$)。这也显然说明,醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症的效果较好,而缓释醋酸亮丙瑞林的疗效更加可能是因为使用该药的患者不良反应少,耐受性更好,这对于疾病的治疗有明显的帮助。这与张静^[6]的研究结果基本一致,张静针对收治的120例子宫内膜异位症患者为例,分别使用抑那通和醋酸亮丙瑞林微球治疗。结果显示,研究组患者的临床总有效率为93.33%,对照组总有效率为81.67%,研究组显

(下转第73页)

有统计学意义。说明肾上腺素溶液注射十钛夹在消化性溃疡出血中应用效果显著,患者的血压、脉搏改善情况较好,值得临床推广。

参考文献

- [1] 刘谋荣.胃镜下注射肾上腺素联合钛夹治疗有活动出血的非静脉曲张性上消化道出血临床疗效观察[J].河北医学,2014,20(10):1616-1618.
- [2] 贾淑娟,冯晓宏,王治兰.内镜下金属钛夹联合注射肾上腺素治疗消化性溃疡出血的疗效分析[J].中国内镜杂志,2015,21(12):1278-1280.
- [3] 孙金锋,张智高,高端莲.内镜下胃黏膜肾上腺素注射联合金属钛夹治疗溃疡性上消化道出血的临床研究[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(1):120-122.

- [4] 王雪明.内镜下金属钛夹联合去甲肾上腺素喷洒治疗急性消化道出血疗效分析[J].中国现代药物应用,2015,9(8):151-152.
- [5] 申利敏.内镜下金属钛夹联合注射肾上腺素治疗消化性溃疡出血的疗效及安全性评价[J].国际医药卫生导报,2017,23(7):1020-1022.
- [6] 黄学,贾秋红,刘福建.内镜下钛夹联合注射肾上腺素治疗消化性溃疡出血的临床疗效[J].中国实用医药,2016,11(31):119-120.
- [7] 石国梁.胃镜下钛夹联合肾上腺素治疗非静脉曲张性上消化道出血[J].河南职工医学院学报,2014,26(3):287-289.
- [8] 蔡晓兵,吴俊超,谭礼让.黏膜下注射肾上腺素联合高频电刀息肉切除、息肉残端钛夹夹闭治疗消化道息肉临床研究[J].海南医学,2018,29(12):1651-1653.

(上接第68页)

联合盐酸替罗非班使用,有效改善患者术后TMPG灌注水平,血小板活化功能评分降低显著,且安全可靠,值得临床推广。

参考文献

- [1] 戴晓萍.盐酸替罗非班氯化钠注射液与心血管介入治疗急性心肌梗死患者临床效果[J].安徽医学,2013,34(8):1145-1147.
- [2] 叶海波.盐酸替罗非班氯化钠注射液与心血管介入治疗急性心肌梗死患者临床观察[J].中国继续医学教育,2015,7(15):155-156.

- [3] 高鹏.盐酸替罗非班氯化钠注射液与心血管介入治疗急性心肌梗死患者临床效果[J].中外医疗,2014,34(32):97-98.
- [4] 楚艳贞.盐酸替罗非班氯化钠注射液联合心血管介入治疗急性心肌梗死患者的临床效果[J].中国继续医学教育,2016,8(33):173-174.
- [5] 廖富彪,张志广,廖尚宇,等.盐酸替罗非班对急性心肌梗死患者冠状动脉介入治疗的效果观察[J].中国当代医药,2015,23(22):42-44.

(上接第69页)

显著高于对照组,差异性显著,具有统计学意义($P < 0.05$);研究组患者不良反应发生率为6.67%,对照组为25%,研究组显著低于对照组,差异性显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。再次证明,对子宫内膜异位症患者给予醋酸亮丙瑞林缓释微球注射剂进行治疗,其临床效果显著,且不良反应的发生率低。

综上所述,注射用缓释醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症的效果好,不良反应少,安全性高,值得推广。

参考文献

- [1] 曾嫣,张萍.腹腔镜联合注射用缓释醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症的临床疗效分析[J].中国医药,2013,8(8):1142-1143.

- [2] 中华医学会妇产科学分会子宫内膜异位症协作组.子宫内膜异位症的诊治指南[J].中华妇产科杂志,2015,44(3):161-169.
- [3] 吕佩瑾,鲁永鲜.妇科疾病诊断与疗效标准[M].上海中医药大学出版社,2006.
- [4] 马小磊,张兰月,王然等.注射用醋酸亮丙瑞林缓释微球致肝损伤[J].药物不良反应杂志,2015,11(6):459-460.
- [5] 张佟,叶红.丹莪妇康煎膏联合醋酸亮丙瑞林微球治疗复发性子宫内膜异位症的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(6):1424-1427.
- [6] 张静.醋酸亮丙瑞林微球治疗子宫内膜异位症的临床疗效和安全性观察[J].现代诊断与治疗,2016,27(2):259-260.

(上接第70页)

血胆红素水平降低幅度明显优于对照组;研究组患者黄疸消退时间和住院时间均明显小于对照组,研究组治疗总有效率明显高于对照组,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在新生儿黄疸的治疗中应用茵栀黄口服液,有效改善患者的临床症状,提高临床疗效,值得临床推广。

参考文献

- [1] 区晓毅.应用茵栀黄口服液联合蓝光照射疗法治疗新生儿黄疸的效果分析[J].当代医药论丛,2014,12(21):249-250.

- [2] 侯双霞,付秀丽,张树红,等.茵栀黄口服液联合双歧杆菌三联活菌散治疗新生儿黄疸的临床效果分析[J].社区医学杂志,2015,13(15):23-24.
- [3] 阮影.茵栀黄口服液治疗新生儿黄疸的临床效果[J].医疗装备,2017,30(5):5-6.
- [4] 陈利玲.茵栀黄口服液治疗新生儿黄疸的临床疗效分析[J].内蒙古医药,2016,35(1):13-14.
- [5] 王新生.茵栀黄口服液用于新生儿黄疸50例临床分析[J].基层医学论坛,2014,15(8):974-975.

(上接第71页)

由以上实验可知,复方甲氧那明不仅不良反应少,且作用效果显著高于右美沙芬,对患者的咳嗽缓解作用明显,值得临床推广。

参考文献

- [1] 石苗苗,马瑶,穆清爽.复方甲氧那明治疗感染后咳嗽的疗效和安全性分析[J].转化医学电子杂志,2016,3(8):6-8.
- [2] 林诗杰.复方甲氧那明胶囊联合苏黄止咳胶囊治疗成人感染后咳嗽的疗效[J].实用医学杂志,2017,33(8):1362-1363.

- [3] 周文波.特布他林联合复方甲氧那明胶囊治疗咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].现代药物与临床,2017,32(10):1881-1884.
- [4] 林宁,余楚婷,范海媚,等.上呼吸道感染治疗用药对感染后咳嗽发病的影响[J].中国中医急症,2016,25(10):1904-1906.
- [5] 刘丽萍.急性上呼吸道感染导致咳嗽的合理用药[J].中国处方药,2017,15(4):40-41.
- [6] 陈晓磊.60例小儿上呼吸道感染后咳嗽的临床观察治疗[J].中国医药指南,2016,14(19):179-180.