



芳香化酶抑制剂在妇科内分泌治疗中的应用研究

刘会敏 (枣阳市妇幼保健院 湖北枣阳 441299)

摘要: **目的** 本文主要研究分析采用芳香化酶抑制剂,在妇科内分泌的治疗过程中观察其临床治疗效果。**方法** 随机选取2013年1月到2015年6月来我院进行妇科内分泌治疗的360名患者。将以上患者随机的分为三组,对照组、实验组和观察组,每组120人。对照组采用依西美坦进行治疗,实验组采用阿那曲唑进行治疗,观察组采用来曲唑进行治疗,比较三组的治疗有效率和不良反应的发生率。**结果** 对照组、实验组、观察组的治疗有效率分别为91.7%、90%、90.8%,三组患者的治疗效果差异无统计学意义($P>0.05$)。三组患者在接受治疗后均有不良反应的发生,但是无严重不良反应。其中观察组有22例,实验组有23例,而对照组中则有25例。对比三组不良反应的发生率,观察组患者体重增加尤为明显,与另外两组相比 $P<0.05$,差异具有显著性意义。**结论** 芳香化酶抑制剂在应用于妇科内分泌疾病方面均能够取得良好的临床治疗效果,有利于改善患者的病情,提高治疗效率,值得在临床上大力推广。

关键词: 妇科内分泌 芳香化酶抑制剂 治疗应用

中图分类号: R71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 14-269-02

在经济水平飞速发展的时代,人们的生活压力也在日益增大,女性内分泌紊乱的疾病发病率也显著提高,常见的包括痛经、月经紊乱、乳腺疾病以及子宫内膜异位等^[1]。此类疾病的发生会对患者的生活及工作带来不利的影响。芳香化酶抑制剂是常用的治疗妇科内分泌疾病的药物,在一定程度上能够控制病情的发展,但治疗效果有局限性,还需要进一步探索。为了满足临床上的需求,本文主要研究分析芳香化酶抑制剂用于此类疾病的效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2012年1月到2015年6月来我院进行妇科内分泌治疗的360名患者。这360名患者均经过临床全面检查得到证实,根据不同的治疗方法将上述患者随机分为对照组、实验组和观察组,其中观察组120名患者,年龄为28-70岁,平均年龄为(43.2±7.23)岁,其中多囊卵巢综合征有80例、子宫内膜异位症有26例、子宫肌瘤患者有14例;实验组120名患者,年龄为29-68岁,平均年龄为(44.1±6.28)岁,其中多囊卵巢综合征有75例、子宫内膜异位症有28例、子宫肌瘤患者有17例;对照组120名患者,年龄为27-72岁,平均年龄为(42.3±8.92)岁;其中多囊卵巢综合征有82例、子宫内膜异位症有25例、子宫肌瘤患者有13例。对照组和观察组患者年龄以及患病类型差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组患者给以依西美坦(上海朝晖药业有限公司依西美坦片,国药准字H20020013,规格:25 mg×10片/盒),饭后口服,一次一片,一日一次;实验组患者给以阿那曲唑(重庆华邦制药有限公司,国药准字:H20020194,规格:1 mg×14片/盒)一次一片,一日一次;观察组患者则给以来曲唑(深圳万乐药业有限公司,国药准字:H20103509)一次一片,一日一次。三组患者的治疗周期都为3个月,分别观察他们的治疗效果及临床症状。

1.3 临床疗效评定标准

显著效果:患者的临床症状基本消失,生活恢复正常;有效:患者的临床症状有所好转,生存质量得到提高;无效:患者治疗前后并无明显差距。

1.4 统计学处理

采取SPSS18.0软件包进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,进行t检验;计数资料以百分比(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异具有显著性意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较

对照组中共有60名患者治疗效果显著,50名患者治疗有效果,10名患者治疗后无效果,总有效率为91.7%;实验组中共有58名患者治疗效果显著,50名患者治疗有效果,12名患者治疗后无效果,总有效率为90%;观察组中有68名患者治疗效果显著,41名患者治

疗有效果,11名患者治疗无效果,总有效率为90.8%。三组患者的治疗效果差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.2 两组患者的不良反应发生情况

三组患者在接受治疗后均有不良反应的发生,但是无严重不良反应。其中观察组有22例出现呕吐、乏力、潮热、恶心等不良症状,实验组有23例出现呕吐、乏力、潮热、恶心等不良症状,而对照组中则有25例。对比三组不良反应的发生率,观察组患者体重增加尤为明显,与另外两组相比 $P<0.05$,差异具有显著性意义。

3 讨论

现今社会,人们所面临的生活压力增大,在女性当中,内分泌紊乱症状的发病率日益增高,在生活质量上,对于她们自身有着很大的影响。这也正是医疗界所关注的问题,为了能够保证女性的生活质量,我们正在不断的提高医疗水平,努力寻找最合适的治疗方法。

芳香化酶是雌激素生物合成过程中的一个关键酶,在体内是产生雌激素必要的物质。通过阻断芳香化酶的活性降低雌激素水平,可以抑制需要依赖雌激素的肿瘤的生长。第三代芳香化酶抑制剂为高效、特殊的芳香化酶抑制剂。它通过抑制卵巢合成雌激素,引起促性腺激素释放激素的释放,增加卵泡刺激素分泌。以之诱导WHOII型无排卵患者排卵^[6]。

芳香化酶抑制剂似一种属于细胞色素类P450酶的复合物,能够抑制雌激素的合成,除了能够有效的促进排卵并能很好的治疗子宫内膜异位症、子宫肌瘤等雌激素依赖性整性疾病。

芳香化酶抑制剂对于正常子宫内膜患者而言,并不会产生反应,但是对于子宫内膜异位患者,却会产生相应的反应,它可以有效的抑制外来雌激素,在临床应用中能够取得令人满意的疗效^[2]。虽然此种药物在临床上有着很好的耐受性,且治疗效果显著,但是需要注意的是,患者在治疗过程中,仍会出现某些不良反应,其主要表现是:乏力、恶心、呕吐、潮热、头痛等。由此可见,我们在临床应用中需详细了解患者的治疗情况,并耐心的观察患者是否有不良反应,并采取相应的护理措施。

芳香化酶抑制剂在治疗多囊卵巢综合征的过程中,通过抑制雄激素向雌激素转化,减弱雌激素对于下丘脑以及垂体的负反馈,从而促性腺激素分泌增加,达到促进窦前卵泡和窦卵泡正常生长的作用^[3]。在多囊卵巢综合征促排卵治疗中的应用日益广泛。

在子宫肌瘤的治疗中,手术是最常用的治疗方法,但是患者还是需要必要的辅助治疗。在手术前,使用芳香化酶抑制剂来有效地抑制肿瘤的生长,缓解患者的症状,为手术的开展做好充分准备。

在绝经前子宫肌瘤的女性中芳香化酶抑制剂表现出了更多的优势,它可以有效地抑制卵巢合成雌激素,促使肌瘤体积变小,不产生低雌激素血症,并且在不影响骨密质的前提下控制月经量多的症状^[4]。

内分泌紊乱的患者多数不排卵、月经失调、不孕。在使用芳香化

(下转第272页)



盆底组织受压是产妇疼痛的最主要原因,而疼痛的感觉神经组织范围在胸11至骶4之间,于L2-3作硬膜外阻滞,药物扩散阻滞神经能有效减轻分娩镇痛^[3]。罗哌卡因是一种新型长效的酰胺类局麻药物,低浓度的罗哌卡因具有明显的运动和感觉神经分离特性,可最大程度的减轻产妇分娩疼痛^[4]。芬太尼为安片受体激动剂,具有较强的麻醉镇痛性,镇痛作用发挥迅速,且不良反应小,适用于分娩镇痛^[5]。

康志雄^[6]等研究者认为,罗哌卡因复合芬太尼分娩镇痛效果显著,镇痛起效快,且对运动神经阻滞轻,毒性小,能保证母婴安全,是较好的分娩镇痛方式。通过本次研究我们发现,两组患者各产程及总产程时间无明显差异,良好的镇痛能帮助抑制过度的交感神经反应,消除子宫的不协调收缩现象,产妇能恢复正常宫缩,因此各产程能正常进行,不会受到影响。观察组患者顺产率较对照组显著较高,剖宫产率较对照组显著较低,镇痛后的患者由于应激反应降低,子宫颈、阴道壁以及盆底肌肉得到一定的放松,宫颈扩张的加速,子宫收缩增强,使产程缩短,因芬太尼的麻醉维持时间短,使用镇痛自控泵控制麻醉药物输入能帮助调控使产妇的子宫保持一定的肌张力,产妇具有主动分娩意识有利于胎儿顺产而不延误产程。两组产妇新生儿评分无差异,罗哌卡因复合芬太尼硬膜外阻滞减轻了产妇的应激性,增加了子宫胎盘的血流量,从而改善了新生儿氧合情况,有利于新生儿健康,产妇产程缩短减少了新生儿

窘迫或新生儿窒息的发生率,新生儿预后得到了保障。

综上,罗哌卡因复合芬太尼硬膜外阻滞用于潜伏期分娩镇痛能降低产妇剖宫产率,安全可靠。

参考文献

- [1] 胡灵群,李韵平,夏云,等.从“无痛分娩中国行”看中国的分娩镇痛[J].临床麻醉学杂志,2013,29(2):205-208.
- [2] 张安传,尹鸿,张传汉,等.椎管神经阻滞麻醉行分娩镇痛对分娩方式及妊娠结局的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(1):166-167.
- [3] 王大伟,王保国,侯燕,等.罗哌卡因复合舒芬太尼腰-硬联合和硬膜外阻滞产程潜伏期分娩镇痛的效果比较[J].中国医刊,2014,49(8):95-98.
- [4] 詹丽春,李建国,季称心,等.不同剂量舒芬太尼复合罗哌卡因腰麻联合硬膜外自控镇痛用于分娩镇痛的效果[J].临床麻醉学杂志,2013,29(3):295-296.
- [5] 黄翠燕.自控硬膜外分娩镇痛对产程和母婴预后的影响[J].安徽医药,2014,18(4):657-661.
- [6] 康志雄.罗哌卡因复合芬太尼硬膜外注入用于无痛分娩的临床观察[J].广州医学院学报,2014,42(3):30-32.

(上接第268页)

泌活性,促进患者的内源性孕酮、P激素以及HCG的分泌,刺激功能不佳的患者胎盘,使其胎盘的功能正常化^[5]。利托君能够抑制子宫的平滑肌,为一种有选择性的肾上腺素受体类的激动性药物。通过静脉注射能够降低患者的子宫活动而使其孕龄延长。在急性时期,采用静脉注射给药可以防止患者出现宫缩,再进行口服治疗能预防患者出现复发^[6]。如若患者病症复发可以迹象重复用药。

本研究结果显示2组患者经治疗后,观察组患者的疗效、P激素、 β -HCG均优于对照组。根据实验得出,观察组采用利托君联合烯丙雌醇治疗,患者的总改善率:95.12%,对照组采用烯丙雌醇治疗,患者的治疗总改善率:78.04%,2组数据差异显著($P < 0.05$),有统计学意义。治疗后观察组的患者P激素(190.15 ± 60.56)、 β -HCG(7319.88 ± 1033.01)优于对照组P激素(163.16 ± 60.66)、 β -HCG(5319.88 ± 933.11),2组差异有统计学意义($P < 0.05$)。在临床上,治疗习惯性流产时,使用利托君联合烯丙雌醇能够有效地

控制患者的流产机率,保持患者的P激素、 β -HCG处于正常范围内,而治疗方式简易,疗效突出,值得推广。

参考文献

- [1] 袁金兰,杨岚.烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2015,15(12):1580-1582.
- [2] 谢红雨.利托君与烯丙雌醇联合治疗习惯性流产的效果观察[J].中国民族民间医药,2013,22(12):105,107.
- [3] 宁登攀.烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产的效果观察[J].中国当代医药,2014,21(14):98-99,102.
- [4] 罗云.烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产疗效评价[J].河南科学杂志,2016,22(6):101-102.
- [5] 江曼茹,袁凤珍,李卫红,等.烯丙雌醇与利托君联合应用于习惯性流产治疗中的效果评价[J].中国现代药物应用,2015,9(13):135-137.
- [6] 胡月娥.烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产效果观察[J].河南科学杂志,2015,34(5):120-120.

(上接第269页)

酶抑制剂治疗后,有效地解除雌激素对下丘脑和垂体产生的作用,促进性激素的正常分泌,从而达到卵巢排卵的目的^[5]恢复正常月经或怀孕。

在文章所研究结果显示,对照组、实验组、观察组的治疗有效率分别为91.7%、90%、90.8%,三组患者的治疗效果差异无统计学意义($P > 0.05$)。三组患者在接受治疗后均有不良反应的发生,但是无严重不良反应。其中观察组有22例,实验组有23例,而对照组中则有25例。对比三组不良反应的发生率,观察组患者体重增加尤为明显,与另外两组相比 $P < 0.05$,差异具有显著性意义。表明,在妇科内分泌疾病治疗中,芳香化酶抑制剂效果显著,具有较高的临床应用价值,且效果显著,不良反应少,值得在临床医学上大力推广。

参考文献

- [1] 李秀萍.芳香化酶抑制剂在妇科内分泌治疗中的应用效果观察[J].中国当代医药,2013,20:41-42.
- [2] 陈敏.芳香化酶抑制剂在妇科内分泌治疗中的应用效果评价[J].现代诊断与治疗,2014,14:3138-3139.
- [3] 赵坤,李新,吕艳欣.分析芳香化酶抑制剂在妇科内分泌治疗中的临床价值[J].实用妇科内分泌电子杂志,2015,05:156-157.
- [4] 张丽梅.芳香化酶抑制剂在妇科内分泌治疗中的临床价值分析[J].北方药学,2014,05:55.
- [5] 邓金凤.芳香化酶抑制剂治疗妇科内分泌疾病的效果分析[J].中国当代医药,2014,25:75-77.
- [6] 叶碧绿,叶练.芳香化酶抑制剂在诱导排卵中的应用[J].生殖医学杂志,2005,14(6):374-377.

(上接第270页)

对妊娠期高血压产妇采取相关健康教育、饮食干预和心理指导,使孕妇保持积极、乐观的心情,并且少使用高脂肪膳食,多食用新鲜的蔬菜和水果,促进母婴健康,降低妊娠期高血压发病率和死亡率,积极改善母婴结局。

参考文献

- [1] 翁海侠.妊娠高血压疾病对妊娠结局的影响及防治对策[J].现代中西医结合杂志,2011,15(2):183-184.
- [2] 王赞.妊娠高血压疾病对妊娠结局的影响及防治对策[J].中国医药指南,2011,32(28):86-87.

[3] 赵荣,殷秀娥,尹满群,林德伟,王子莲.妊娠高血压疾病对妊娠结局的影响及防治对策探讨[J].现代生物医学进展,2013,16(23):4544-4547.

[4] 王爱燕.妊娠高血压疾病对妊娠结局的影响及防治对策[J].中外医疗,2012,26(34):62-63.

[5] 刘君红.妊娠高血压疾病对妊娠结局的影响及防治对策[J].中国医药指南,2015,35(36):44.

[6] 董喜英,王春霞,李录花,蒋文化,李辉,马志明,高丽梅,李瑾花,方玉红.妊娠期高血压疾病对妊娠结局的影响及防治[J].临床合理用药杂志,2014,27(22):88.