

对比米非司酮与曼月乐用于围绝经期功血的效果

王升琴

永善县人民医院 云南永善 657300

〔摘要〕目的 探索对比米非司酮与曼月乐用于围绝经期功血的效果。方法 将已接诊的 80 例围绝经期功血患者作为实验研究对象,按照入院顺序将其划为观察和对照组,两组中各有 40 例围绝经期功血患者,对对照组患者给予米非司酮治疗,对观察组患者给予曼月乐治疗,分析两组的临床指标和治疗效果。结果 观察组患者血红蛋白、月经量以及子宫内膜厚度等临床指标均优于对照组,数据差异显著($P<0.05$);观察组治疗总有效率相较于对照组明显提高($P<0.05$)。结论 曼月乐对改善围绝经期功血患者的临床指标,提升治疗效果具有非常明显的效果,值得推广使用。

〔关键词〕米非司酮;曼月乐;围绝经期功血;临床效果

〔中图分类号〕R711.52 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 10-060-02

围绝经期功血是一类临床常见的妇科疾病,多见于中老年妇女群体,是指排卵功能失调或丧失排卵功能而导致子宫出血,具有较高的发病率,且严重影响的患者生活质量^[1],米非司酮治疗与曼月乐治疗都是针对围绝经期功血患者所采用的治疗方式,而基于围绝经期功血的特点和危害,曼月乐治疗方式相比米非司酮治疗方式更加科学有效^[2],更能改善围绝经期功血患者的临床指标,提升治疗效果。本文将验证这一结论进行如下分析。

1 资料和方法

1.1 基本资料

病例挑选时段:2018 年 1 月-2019 年 1 月。

病例一般资料:围绝经期功血患者共 80 例,随机分为观察组和对照组,每组的具体情况:对照组:共有 40 例患者,年龄区间(47-60)岁,平均年龄(52.56 ± 3.41)岁;观察组:共有 40 例患者,年龄区间(46-62)岁,平均年龄(52.53 ± 3.39)岁。

资料分析:对比分析后发现两组患者的一般资料无明显差异($P>0.05$),不会对后续的试验结果产生影响,故具有对比分析价值。

筛选标准:(1)患者确诊患有围绝经期功血,无漏诊、误诊情况。(2)患者及其家属(主要是直系亲属)对本次试验知情且自愿参与,参与前签署知情同意书。

排除标准:(1)患有精神障碍、认知障碍的患者。(2)不愿配合的患者。(3)患有其他恶性疾病或家族遗传疾病的患者。

1.2 操作方法

对对照组实施米非司酮治疗方案,给予患者刮宫术并于术后一星期后服用米非司酮(北京科益丰生物技术有限公司出产的国药准字为 H20084624 的米非司酮,空腹口服 10mg/次,2 次/天,连续服药 3 个月)。

对观察组实施曼月乐治疗方案,由专业医生进行操作,于患者子宫内放置曼月乐,全程要求无菌操作,避免细菌感染导致患者出现不良反应。放置 3 个月对患者进行常规尿检和血检,取出曼月乐时应非常小心,使用无菌钳夹住曼月乐尾丝轻轻抽出。

1.3 观察指标

(1)统计临床指标,包括患者血红蛋白、月经量以及子宫内膜厚度等临床指标。(2)统计治疗效果,包括显效、有效、无效几个指标,疗效标准:①月经周期、月经量恢复正常,判定为显效;②月经周期、月经量明显好转,判定为有效;③月经周期仍不规律、月经量仍有异常,判定为无效。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS22.0 版本软件,血红蛋白、月经量以及子宫内膜厚度采用“ $\bar{x} \pm s$ ”计算得出,进行 T 检验。治疗效果采用[n(%)]表示,进行“ χ^2 ”验证,P 表示比较差异显著度, $P<0.05$ 则说明是有统计学意义的数据, $P>0.05$,则说明数据比较差异并不明显。

2 结果分析

2.1 临床指标

结果:观察组患者血红蛋白、月经量以及子宫内膜厚度等临床指标均优于对照组,数据差异显著($P<0.05$)。见表 1。

表 1:临床指标 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	血红蛋白(g/L)	月经量(ml)	子宫内膜厚度(mm)
观察组	40	107.72 $\pm$ 1.19	62.26 $\pm$ 3.27	7.28 $\pm$ 1.08
对照组	40	112.56 $\pm$ 1.41	41.18 $\pm$ 3.31	3.44 $\pm$ 1.18
T	-	16.5908	28.6538	15.1825
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 治疗效果

结果:观察组治疗总有效率相较于对照组明显提高($P<0.05$)。见表 2。

表 2:治疗效果 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	32 (80.00)	7 (17.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	30 (75.00)	3 (7.50)	7 (17.50)	33 (82.50)
χ^2	-	-	-	-	5.0000
P	-	-	-	-	0.0253

3 讨论

虽然并不是每个绝经前妇女都会出现功血情况,但围绝经期功血发病率仍在逐年增加,其高发性和危险性比较突出,已成为社会较为关注的疾病之一。围绕围绝经期功血的病因和临床症状进行分析,临川治疗中应以稳定患者体内的血红蛋白含量,维持正常的子宫内膜厚度并保持正常的月经量和月经周期为最终目的^[3]。因此必须要为围绝经期功血患者选择最为科学的治疗方案^[4]。米非司酮是一种抗孕激素,不能引发足够的子宫活力,故治疗效果不佳,而曼月乐可有效发挥局部孕激素作用,从而维持正常的月经周期和月经量,且曼月乐直接放置于子宫腔内,快速溶解后可有效促进子宫内膜增生,相较米非司酮疗效更佳。

通过上述结果我们可以看到,观察组患者血红蛋白、月经量以及子宫内膜厚度等临床指标均优于对照组,数据差异显著($P<0.05$);观察组治疗总有效率相较于对照组明显提高($P<0.05$),这说明曼月乐治疗能有效改善围绝经期功血患者的临床指标,提升治疗效果,故其在围绝经期功血治疗中价值巨大,值得推广使用^[5]。

(下转第 64 页)

作者简介:王升琴(1976 年 08 月-),籍贯:云南永善,民族:汉族,职称:副主任医师,学历:本科,主要从事:临床妇产科工作。

进患者正常排卵,以推动成功受孕^[4]。运用二甲双胍治疗多囊卵巢综合征,能够显著调节促卵泡激素与促黄体生成素水平,同时强化患者对性腺激素促排卵药物的灵敏度^[5]。此外,采用口服二甲双胍的给药方式,简单方便,不良反应很小。

本次研究结果显示,观察组的促卵泡生成素、促黄体生成素水平,胰岛素抵抗指数都远优于对照组($P < 0.05$)。观察组的怀孕比率比对照组要高($P < 0.05$)。据此可知,炔雌醇环丙孕酮能够控制分泌雄激素,让雄激素分泌、代谢达到正常状态,恢复卵泡的排卵功能,增加受孕机率,同时配合二甲双胍,能够更有效调节性激素水平,转变内分泌紊乱的状况,调节月经不调,促使月给恢复正常规律,从而转变子宫内膜状态,增强怀孕机率。

总结此次研究得出,采用二甲双胍治疗多囊卵巢综合征不孕

症,能够有效改善性激素水平,促进患者恢复排卵,提高受孕机率。

参考文献

- [1] 徐琼芳,李祖祥,欧阳平中.二甲双胍治疗多囊卵巢综合征的价值分析[J].中国全科医学,2019,22(S1):132-134.
- [2] 欧阳丽红.二甲双胍运用在有多囊卵巢综合征促排卵治疗中的临床研究[J].中国医药指南,2019,17(12):167-168.
- [3] 潘俊伶.二甲双胍与来曲唑联合治疗多囊卵巢综合征不孕症的临床价值体会[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(34):34+37.
- [4] 孙沁沁,吕杰强.二甲双胍在有多囊卵巢综合征不孕症中的疗效观察[J].数理医药学杂志,2018,31(09):1334-1336.
- [5] 潘利,黎会丽,刘洁,李睿.二甲双胍对有多囊卵巢综合征不孕症患者的治疗及临床观察[J].中国妇幼保健研究,2017,28(11):1415-1418.

(上接第 58 页)

降且观察组低于对照组($P < 0.05$);治疗后观察组临床治疗总有效率明显高于对照组($P < 0.05$),这说明硫酸镁联合硝苯地平能有效改善患者的血压指标并提升治疗效果,故其在妊娠高血压治疗中价值巨大,值得推广使用^[5]。

参考文献

- [1] 王海燕.硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压疾病的临床体会[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(20):167-168.
- [2] 曾乌丽,张阿娜.探讨硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠高血压疾病的治疗效果及安全性[J].心血管病防治知识(下半月),2019,009(014):12-13.
- [3] 王琳.硝苯地平与酚妥拉明及硫酸镁联合治疗妊娠期高血

压疾病的临床效果[J].中外医学研究,2017,015(008):125-127.

- [4] 崔艳华.硫酸镁联合硝苯地平及酚妥拉明治疗妊娠高血压综合征的疗效[J].中国实用神经疾病杂志,2017,20(009):121-123.
- [5] 杨晓黎,祁延杰.硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压疾病患者的临床效果及血清学指标评价[J].临床医药文献电子杂志,2018,005(011):16-17.

表 2: 治疗效果 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	33 (82.50)	7 (17.50)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组	40	14 (35.00)	18 (45.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2	-	-	-	-	8.8889
P	-	-	-	-	0.0029

(上接第 59 页)

现慢性粒细胞白血病患者有效预后。

参考文献

- [1] 徐祥梅,邢宏运,韩丽英,等.国产伊马替尼治疗慢性粒细胞白血病单中心真实世界临床研究[J].白血病淋巴瘤,2020,29(10):586-589.
- [2] 胡晓武,邵群,杨奕,等.国产伊马替尼治疗慢性粒细胞白血病致间质性肺炎一例并文献复习[J].白血病淋巴瘤,2020,29(10):627-629.
- [3] 梁家仪,陈运贤.糖原合成酶激酶 3 抑制剂对伊马替尼诱导的慢性粒细胞白血病 K562 细胞增殖和凋亡的影响[J].白血病淋巴瘤,2020,29(10):581-585.
- [4] 何玮,胡慧仙.慢性粒细胞白血病女性患者在伊马替尼治疗期间妊娠的 11 例临床观察[J].中国现代医生,2020,58(26):152-156.
- [5] 殷世亮,张弘,尹树铸,等.甲磺酸伊马替尼与高三尖杉酯碱联合抗慢性粒细胞白血病作用[J].沈阳医学院学报,2020,22(4):304-308.

(上接第 60 页)

参考文献

- [1] 徐晓琼.曼月乐和米非司酮在围绝经期功血患者中的治疗效果[J].饮食保健,2019,006(042):58-59.
- [2] 史吉菊.曼月乐和米非司酮治疗围绝经期功血的疗效分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,98(v.17):91-91.
- [3] 马瑶瑶,董跃,邓杰.米非司酮与曼月乐用于围绝经期功能失调性子宫出血治疗的疗效对比[J].当代医学,2018,024(014):143-144.
- [4] 李丽梅.曼月乐治疗对围绝经期功血患者子宫内膜厚度,月经量及血红蛋白水平的影响[J].北方药学,2017,14(008):54-55.
- [5] 董静.曼月乐和米非司酮治疗围绝经期功血的疗效比较[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(018):46.

(上接第 61 页)

能,降低炎症因子指标,提升临床疗效,达到治疗心力衰竭的效果,值得推广应用。

参考文献

- [1] 强永在,高喜源.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病伴心力衰竭 50 例效果观察[J].内蒙古医学院学报,2018,040(004):415-416,422.
- [2] 邹何慧.曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗老年冠心病心功能不全

患者的临床观察[J].中国卫生检验杂志,2018,028(010):1259-1261.

- [3] Simova I, Petrov I, Chemeva A. ROLE OF HYPERTENSION FOR THE POSITIVE EFFECTS OF TRIMETAZIDINE IN ACUTE CORONARY SYNDROME PATIENTS[J]. Journal of Hypertension, 2019,37:e83.
- [4] 陈雨,王伟红,李萍,等.老年缺血性心脏病心力衰竭采用左西孟旦联合曲美他嗪治疗的效果研究[J].河北医药,2018,040(013):1945-1948.

(上接第 62 页)

则只有 10.0%,且不良反应并未比单独阿司匹林用药增加,证实了联合用药的效果及安全性。说明脑梗死单独用药效果并不理想,而联合用药效果结合了两种抗血小板药物的综合疗效,因而用药效果更加突出,安全性更高。

综上所述,抗血小板是治疗脑梗死的关键治疗方案,通过阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷用药,可充分发挥各自药理,进行血小板生成和聚集的抑制,从而发挥改善局部脑组织缺血情况,提升血流灌注,避免脑梗死面积进一步扩大。联合用药安全性高,

疗效好,具有推广应用价值。

参考文献

- [1] 李黎黎.阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷治疗急性脑梗死的临床效果观察[J].山西医药杂志,2019,48(10):71-73.
- [2] 张丽,巩晓英,王继恒.阿托伐他汀联合氯吡格雷及拜阿司匹林对进展性脑梗死患者颈动脉粥样硬化的疗效评价[J].贵州医药,2019,43(12):1945-1947.
- [3] 郭静.阿司匹林、硫酸氢氯吡格雷联合膳食干预治疗脑梗死患者的临床效果[J].中国医药导报,2018,15(8):72-75.