

〔文章编号〕 1007-0893(2020)16-0125-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.16.063

不同剂量米非司酮治疗子宫肌瘤临床效果比较

洪小霞

(遂溪县人民医院, 广东 遂溪 524300)

〔摘要〕 目的: 探究不同剂量米非司酮治疗子宫肌瘤的临床效果。方法: 本研究将 2017 年 12 月至 2018 年 12 月来遂溪县人民医院治疗子宫肌瘤的 100 例患者作为研究对象, 将患者按照入院的单双数顺序分为两组, 分别对不同剂量的米非司酮进行治疗, 对照组应用低剂量的米非司酮, 即每天应用 12.5 mg, 观察组则对高剂量的米非司酮进行应用, 即每天应用 25 mg, 比较两组患者的孕酮、子宫及肌瘤大小、黄体生成素、雌激素以及血清卵泡刺激素情况。结果: 治疗后, 两组患者的子宫体积、子宫肌瘤体积均显著缩小, 各项激素情况均优于治疗前, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组患者的各项指标均优于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的子宫体积、子宫肌瘤体积缩小率分别为 63.23 %、66.14 %, 均高于对照组的 31.67 %、35.21 %, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 米非司酮在治疗子宫肌瘤过程中效果显著, 低剂量服用就能够有效的帮助患者情况进行恢复, 高剂量服用的效果较低剂量更为显著, 因此在今后治疗子宫肌瘤的过程中可加强对米非司酮的应用, 并且要加强对服用剂量的重视程度, 从而促进患者恢复。

〔关键词〕 米非司酮; 子宫肌瘤; 雌激素

〔中图分类号〕 R 737.33 〔文献标识码〕 B

子宫肌瘤在妇科中十分常见, 是一种良性的妇科肿瘤, 子宫肌瘤通常不会癌变, 但接近 50 % 的子宫肌瘤会给患者造成疼痛以及盆腔出血情况, 严重情况下还会造成失血过多, 给患者造成危险, 降低患者的综合生活质量^[1]。治疗子宫肌瘤通常采用米非司酮, 而米非司酮作为一种抗孕激素药物在治疗过程中效果较为显著, 但在用量方面存在较大的争议, 因此本研究结合米非司酮的用量展开了探究, 结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 12 月至 2018 年 12 月来本院治疗子宫肌瘤的 100 例患者作为研究对象, 将患者按照入院的单双数顺序平均分为对照组以及观察组, 两组患者以不同剂量的米非司酮进行应用。对照组患者年龄 31 ~ 49 岁, 平均年龄 (36.73 ± 1.32) 岁, 29 例患者为大专及以上学历, 其余 21 例患者为大专以下学历, 其中 38 例患者有生育经验, 其余 12 例患者无生育经验; 观察组患者年龄 30 ~ 50 岁, 平均年龄 (37.11 ± 2.21) 岁, 27 例患者为大专及以上学历, 其余 23 例患者为大专以下学历, 其中 39 例患者有生育经验, 其余 11 例患者无生育经验。两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准

患者入院后均采用常规的检测方法进行初步检测, 确定患者均患有子宫肌瘤, 对患者治疗初期的子宫肌瘤大小进行

记录以方便之后的比较; 患者不患有其他妇科疾病; 患者了解自身所在组别的米非司酮用量; 患者同意参与到组别中开展探究, 并且能够配合医护人员建立自身的档案。满足以上条件后即可开展治疗^[2]。

1.3 方法

两组患者均在月经第 3 天开始服用米非司酮片 (广州朗圣药业有限公司, 国药准字 H20113480)。对照组每天服用 12.5 mg, 观察组则每天服用 25 mg, 两组患者均连续服用 12 周。

1.4 观察指标

观察并记录患者治疗前后子宫肌瘤的体积大小, 患者入院后需进行彩色多普勒超声的常规检查, 治疗 12 周后进行复查, 将以上两次检查彩色多普勒超声中子宫肌瘤的大小进行记录, 以方便比较。彩色多普勒超声中只能测量出子宫肌瘤的三维径线半径, 用三维径线半径乘以 0.523 即为子宫肌瘤的体积。再通过放射免疫法测量患者的雌激素、孕酮、黄体生成素以及血清卵泡刺激素, 并比较。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后子宫及肌瘤体积变化情况比较

治疗前, 两组患者的子宫体积、子宫肌瘤体积比较, 差

〔收稿日期〕 2020 - 06 - 22

〔作者简介〕 洪小霞, 女, 主治医师, 主要研究方向是妇科、宫外孕方面。

异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，两组患者的子宫体积、子宫肌瘤体积均显著缩小，观察组患者的缩小情况均优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表1；观察组患者的子宫体积、子宫肌瘤体积缩小率分别为63.23%、66.14%，均高于对照组的31.67%、35.21%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者治疗前后各项激素水平比较

治疗前，两组患者的血清卵泡刺激素、黄体生成素、雌激素以及孕酮情况比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；

治疗后，两组患者的各项激素情况均优于治疗前，观察组均优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表2。

表1 两组患者治疗前后子宫及肌瘤体积变化情况比较
($n = 50, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	子宫体积/cm ³	子宫肌瘤体积/mm ³
对照组	治疗前	149.63 ± 19.93	219.96 ± 14.53
	治疗后	104.32 ± 21.34 ^a	144.13 ± 16.52 ^a
观察组	治疗前	154.23 ± 11.97	212.48 ± 23.43
	治疗后	60.53 ± 13.32 ^{ab}	74.52 ± 9.21 ^{ab}

与同组治疗前比较，^a $P < 0.05$ ；与对照组比较，^b $P < 0.05$

表2 两组患者治疗前后各项激素水平比较
($n = 50, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	血清卵泡刺激素 /U · L ⁻¹	黄体生成素 /mU · mL ⁻¹	雌激素 /IU · L ⁻¹	孕酮 /nmol · L ⁻¹
对照组	治疗前	27.36 ± 7.65	21.83 ± 5.83	321.83 ± 75.32	19.72 ± 3.72
	治疗后	16.26 ± 5.33 ^c	14.83 ± 5.23 ^c	192.32 ± 53.23 ^c	8.12 ± 3.23 ^c
观察组	治疗前	28.32 ± 7.82	20.23 ± 6.43	311.31 ± 81.28	19.53 ± 3.77
	治疗后	11.42 ± 3.81 ^{cd}	10.51 ± 4.83 ^{cd}	149.24 ± 47.12 ^{cd}	4.72 ± 2.97 ^{cd}

与同组治疗前比较，^c $P < 0.05$ ；与对照组比较，^d $P < 0.05$

3 结 论

子宫肌瘤是育龄女性中较为常见的一种妇科疾病，通常为良性肿瘤，不会出现癌变情况，但可能会造成疼痛、月经出血量变多等，严重情况下还会影响患者生育，因此需要加强对子宫肌瘤这一疾病的重视程度，通过手术的方法能够彻底清除子宫肌瘤，但通常患者有生育要求，该方法会给患者造成损伤，并且并发症较多，因此需要加强对药物疗法的应用^[3-5]。子宫肌瘤的发病机制尚不明确，病因较为多样，但通常与孕激素有关，孕激素升高能够促进子宫肌瘤生长。米非司酮作为一种抗孕酮药物在治疗子宫肌瘤的过程中应用较为广泛，该药物和孕酮受体结合会出现构型变化，从而影响P效应因子与受体进行变化，该方法不进行转录，不合成蛋白质，能够在不改变子宫原有的情况下，对子宫肌瘤的生长进行抑制^[6-8]。近年来在应用过程中逐渐加强了对米非司酮用量的探究，因此本研究结合两种不同用量情况展开探究，通过探究得出结论为，应用高剂量的米非司酮不仅能够更加有效的缩小患者的子宫肌瘤体积，还能够改善患者的血清卵泡刺激素、黄体生成素、雌激素以及孕酮情况，可见在今后治疗治疗子宫肌瘤的过程中应该加强对米非司酮的应用，并且对米非司酮的用量进行重视，从而更好的帮助患者对该疾病进行治疗，提升患者的综合生活质量，降低子宫肌瘤对患

者造成的影响。

(参考文献)

- (1) 袁彩. 不同剂量米非司酮治疗子宫肌瘤的临床效果比较[J]. 心理医生, 2017, 23(6): 172-173.
- (2) 郭应莲. 不同剂量米非司酮治疗子宫肌瘤效果比较观察[J]. 特别健康, 2017, 6(15): 96, 99.
- (3) 曲涛. 不同剂量米非司酮(2种剂量)对子宫肌瘤的治疗有效性分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(13): 45-46.
- (4) 刘建忠, 张春花, 刘婷婷, 等. 不同剂量米非司酮治疗子宫肌瘤患者的效果和血清学研究[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(1): 31-33.
- (5) 古丽扎旦木·艾比布拉. 抑那通联合不同剂量米非司酮治疗子宫肌瘤的临床研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(3): 46-47.
- (6) 黄婷. 不同剂量米非司酮治疗子宫肌瘤的临床疗效比较[J]. 母婴世界, 2018, 18(13): 106.
- (7) 陆蕾. 不同剂量米非司酮治疗子宫肌瘤的效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(22): 98-99.
- (8) 熊珍. 不同剂量米非司酮治疗子宫肌瘤106例临床观察[J]. 母婴世界, 2017, 17(20): 102.