

醋酸甲羟孕酮和米非司酮治疗异常子宫出血的效果和对患者心理情绪的影响评价

宋艳梅

(鱼台县中医院, 山东 鱼台 272300)

[摘要]目的: 分析研究醋酸甲羟孕酮和米非司酮治疗异常子宫出血(AUB)的患者子宫内膜厚度及相关生殖激素水平的影响及心理情绪的影响。方法: 时段: 2018.04~2021.01, 选择本院接收的异常子宫出血患者作为研究对象, 符合研究内容者共计100例, 对其临床资料展开分析, 将其分为对照组50例(常规治疗)和观察组50例, 观察组在对照组基础上, 给予米非司酮治疗。生殖激素雌二醇(E2)、促卵泡生成素(FSH)、黄体生成素(LH)、孕酮(P)水平, 对比治疗效果、性激素水平、心理情绪、不良反应发生率。结果: 对分析治疗效果, 和对照组(82.00%)相比, 观察组(98.00%)更高, $P < 0.05$ 。观察组FSH(1.33 ± 2.13)、LH(3.87 ± 2.36)、E2(202.34 ± 23.51)、P(0.76 ± 0.95)较对照组低, $P < 0.05$ 。治疗前, 两组SAS、SDS评分对比无统计学差异, $P > 0.05$; 治疗后, 和对照组相比, 观察组评分更低, $P < 0.05$ 。在不良反应方面, 观察组(2.00%)较对照组(10.00%)更低, 但两组对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。结论: 实施醋酸甲羟孕酮和米非司酮治疗方案具有较好的临床疗效, 对异常子宫出血患者具明显抑制子宫内膜增厚, 有改善性激素水平、减少不良反应的效果, 且患者治疗过程中心理情绪比较稳定, 很大程度上提高了治疗有效率, 在临床中值得应用和推广。

[关键词] 醋酸甲羟孕酮; 米非司酮; 异常子宫出血; 心理情绪; 治疗效果

异常子宫出血的定义: 指与正常月经周期频率、规律性、经期长度、经期出血量中的任何一项不符、源自子宫腔的异常出血。近年来, 异常子宫出血的患病率日趋升高, 该疾病属于常见妇科疾病, 出血少、时间长时对患者精神和生活带来很大困扰; 出血多时, 对患者身体危害较大。一般情况下, 异常子宫出血是因患者中枢-下丘脑-垂体-卵巢轴异常导致的疾病, 但是发病机制不够明确。在实际的治疗过程中, 患者的治疗原则是出血期止血, 止血后调整月经周期预防子宫内膜增生和异常子宫出血复发。有生育要求者促排卵治疗。治疗流程和方法是止血、促进排卵、调节月经周期、减少经量、预防内膜癌变等^[1]。我院研究对象均为围绝经期患者, 所以治疗原则是止血、调整月经周期、减少经量、防止子宫内膜癌变为主。患者多采用药物治疗方案, 但是药物种类繁多且效果不一, 需选择安全有效的药物进行治疗。在治疗期间, 相关应该降低雌激素水平、抑制患者子宫内膜增生, 从而提高整体治疗效果。针对异常子宫出血患者开展醋酸甲羟孕酮和米非司酮治疗方案, 可获得理想的治疗效果。醋酸甲羟孕酮是常见的化学合成孕激素, 患者使用后能够有效抑制垂体促性腺激素分泌, 抑制子宫内膜细胞增殖, 使子宫内膜萎缩, 从而达到止血的效果。本文择取本院接收的异常子宫出血患者(时段: 2018.04~2021.01), 观察醋酸甲羟孕酮和米非司酮治疗异常子宫出血的效果和对患者心理情绪的影响以及性激素水平情况, 现有以下内容。

1 资料和方法

1.1 一般资料

时段: 2017.04~2020.01, 选择本院接收的异常子宫出血患者作为研究对象, 符合研究内容者共计100例, 将其分为对照组(常规治疗)和观察组(醋酸甲羟孕酮和米非司酮治疗), 各50例, 其中对照组: 患者的年龄界限值为42~54岁, 均龄(48.33 ± 0.56)岁。观察组: 患者的年龄界限值为41~55岁, 均龄(48.34 ± 0.69)岁。两组基础资料相比 $P > 0.05$ 。本次研究获得异常子宫出血患者及其家属同意, 并签署知情同意书。

纳入标准: ①符合异常子宫出血疾病诊断标准; ②妇科检查血液来自宫腔; ③临床资料完整患者; ④研究经医院伦理委员会批准; ⑤患者意识清楚可配合治疗。排除标准: ①

排除合并严重精神障碍患者; ②排除合并严重器质性疾病患者; ③排除合并心血管疾病患者; ④排除临床资料不完整患者; ⑤排除合并高血压、糖尿病患者; ⑥排除合并凝血功能障碍患者; ⑦查血HCG正常, 排除认识与滋养细胞疾病; ⑧排除存在药物禁忌症患者; ⑨排除中途退出研究患者。

1.2 方法

对照组施行常规治疗, 给予患者醋酸甲羟孕酮进行治疗, 浙江仙琚制药股份有限公司是醋酸甲羟孕的生产厂家, H33020715是醋酸甲羟孕酮的国药准字, 患者服用醋酸甲羟孕酮的剂量为每次10g, 1次/d, 持续治疗12~15d。调整月经周期, 每月后半周期醋酸甲羟孕酮10mg 1次/d, 服12天, 连续3~6个月。

观察组施行醋酸甲羟孕酮和米非司酮治疗, 醋酸甲羟孕酮的使用方法和剂量同对照组保持一致, 上海新华制药有限公司是米非司酮的生产厂家, H10950202是米非司酮的国药准字, 患者使用米非司酮的初始剂量为每次25mg, 每天1次, 止血后减量持续治疗20d。调整月经周期, 每月后半周期醋酸甲羟孕酮10mg 1次/d, 服12天, 连续3~6个月。

1.3 观察指标

①分析治疗效果, 显效: 症状消失, 有效: 症状好转, 无效: 症状无改善, 有效率=显效+有效。②分析性激素水平, 包括: FSH、LH、P、E2, 密切观察患者实际情况, 详细记录并实施对比。③分析SAS评分和SDS评分, 密切观察患者实际情况, 详细记录并实施对比。④分析不良反应发生率, 包括: 恶心、头晕、呕吐。

1.4 统计学方法

异常子宫出血患者所有数据利用SPSS20.0软件进行检验, 性激素水平、SAS评分和SDS评分以形式($\bar{x} \pm s$)表述并实施独立样本t检验, 治疗效果、不良反应发生率以[n/(%)]表述并实施 χ^2 检验, 即有统计学意义, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 分析治疗效果

结果显示, 和对照组(82.00%)相比, 观察组(98.00%)更高, $P < 0.05$ 。

表2 分析治疗效果[n/(%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组 (n=50)	24 (48.00)	17 (34.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
观察组 (n=50)	20 (40.00)	29 (58.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
χ^2	-----	-----	-----	7.1111
P	-----	-----	-----	0.0076

2.2 分析性激素水平

结果显示, 和对照组相比, 观察组更具优势, $P < 0.05$ 。

表3 分析性激素水平($\bar{x} \pm s$)

组别	FSH (U/L)	LH (U/L)	E2 (pmol/L)	P(mmol/L)
对照组 (n=50)	2.84 ± 4.19	5.02 ± 2.34	291.64 ± 55.18	2.19 ± 1.17
观察组 (n=50)	1.33 ± 2.13	3.87 ± 2.36	202.34 ± 23.51	0.76 ± 0.95

t	2.2716	2.4467	10.5276	6.7092
P	0.0253	0.0162	0.0000	0.0000

2.3 分析 SAS、SDS 评分

结果显示,治疗前,两组数据对比无统计学差异, $P > 0.05$; 治疗后,和对照组相比,观察组评分更低, $P < 0.05$ 。

表 4 分析 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS评分(分)		SDS评分(分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=50)	52.36 ± 6.85	46.65 ± 5.67	49.64 ± 1.49	43.06 ± 3.47
观察组 (n=50)	52.21 ± 7.06	40.55 ± 4.76	49.71 ± 1.67	41.02 ± 1.74
t	0.1078	5.8263	2.2211	3.7160
P	0.9144	0.0000	0.8254	0.0003

2.4 分析不良反应发生率

结果显示,和对照组(10.00%)相比,观察组(2.00%)更低,但两组对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。

表 5 分析不良反应发生率 [n/(%)]

组别	恶心	头晕	呕吐	发生率
对照组 (n=50)	2 (4.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	5 (10.00)
观察组 (n=50)	1 (2.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.00)
χ^2	----	----	----	2.8369
P	----	----	----	0.0921

3 讨论

对于异常子宫出血患者而言,发病机制具有复杂性,围绝经期妇女的卵巢功能减退,卵泡质量和数量下降了,月经中期雌激素分泌不足,就不能诱发 LH 峰,没有 LH 峰,就没有排卵,没有排卵,就没有黄体形成,没有黄体形成,就没有孕激素产生,导致内分泌失调现象,从而产生诸多临床症状,比如:长期在单一的雌激素作用下导致不规则出血或子宫内膜增生,子宫内膜病变等。精神刺激、营养不良、内外环境变化及过度劳累等和异常子宫出血具有很大的相关性^[2]。在临床的治疗过程中,止血、纠正患者贫血、调整患者经期是非常重要的内容,需采用针对性的治疗方式,从而保证患者平稳度过围绝经期。围绝经期患者无生育需求,可实施刮宫、服用性激素等治疗方式。需要注意的是,实施刮宫治疗方案,2014 年的 AUB 指南中指出刮宫的指征为:①对于年龄大于 45 岁、长期不规则子宫出血、有子宫内膜癌高危因素(如高血压、肥胖、糖尿病等)、B 超提示子宫内膜过度增厚回声不均匀、药物治疗效果不显著者应行诊刮并行病理检查,有条件者首选宫腔镜直视下活检。②若临床不太考虑子宫内病变,可以先用性激素治疗观察。若使用性激素后 4 天,仍有不规则出血,则行宫腔镜下诊刮术。^[3]刮宫是有创操作,花费高。刮宫对于急性及出血多者具有一定的效果,但是患者的复发率比较高,严重影响患者的生活质量。在治疗期间,使用性激素药物进行治疗,会出现突破性出血等不良反应。实施常规单一药物治疗方案,无法快速进行止血。有关研究表明,针对异常子宫出血患者开展醋酸甲羟孕酮、米非司酮联合治疗方案,对其预后改善具有非常重要的作用^[4]。

本文研究可以发现,分析治疗效果,和对照组(82.00%)相比,观察组(98.00%)更高, $P < 0.05$ 。醋酸甲羟孕酮属于常见的孕激素类药物,能够有效抑制异常子宫出血患者子宫内膜增生,转化内膜为分泌期,在月经不调、子宫内膜异位症等方面可获得良好的治疗效果。在治疗期间,部分患者使用醋酸甲羟孕酮,会出现诸多并发症,比如:阴道不规则出血等。该药物具有一定的限制性,若患者伴有癫痫、心脏病等则不可使用。在醋酸甲羟孕酮的治疗基础上使用米非司酮进行治疗,能够有效改善患者的临床临床症状。米非司酮属于孕激素受体拮抗药,可抑制患者卵泡发育,将患者排卵延迟,促进黄体溶解,会促进患者的卵巢颗粒细胞凋亡,有助于增加闭锁卵泡数量,从而提高整体治疗效果^[4]。与此同时,米非司酮可以降低黄体生成素分泌,子宫内膜增生抑制的效果比较好。除此之外,米非司酮还可拮抗雌激素,降低患者子宫内膜增生风险性,促进患者血小板聚集,从而提高止血效果。米非司酮可以促进前列腺素的合成,进而刺激子宫收缩,从而起到止血作用^[5]。观察组 FSH (1.33 ± 2.13)、LH (3.87 ± 2.36)、E2P (202.34 ± 23.51)、P (0.76 ± 0.95) 较对照组低, $P < 0.05$ 。可以发现异常子宫出血患者开展醋酸甲羟孕酮、米非司酮联合治疗方案,促进患者内膜萎缩,非竞争性抑制雌激素,从而对激素水平进行调节,能够有效改

善患者的性激素水平。分析心理状态,治疗前,两组 SAS、SDS 评分对比无统计学差异, $P > 0.05$; 治疗后,和对照组相比,观察组 SAS 评分 (40.55 ± 4.76)、SDS 评分 (41.02 ± 1.74) 更低, $P < 0.05$ 。表明异常子宫出血患者实施联合治疗方案,充分发挥其协同增效作用,保护患者的子宫内膜,止血效果更佳。患者在症状改善后情绪状态比较好。在治疗期间,相关医务人员和患者主动积极交流,从而改善心理状态,提高治疗配合度。在不良反应方面,观察组(2.00%)较对照组(10.00%)更低,但两组对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。实施醋酸甲羟孕酮、米非司酮联合治疗方案,能够有效减少恶心、头晕、呕吐等不良反应发生例数,提高了治疗的安全性和有效性。药物联合治疗患者的耐受性比较高可改善治疗效果。在实际的治疗过程中,相关医务人员根据患者的实际情况,对药物的剂量进行调整,最大限度上减低不良反应风险性,进一步提高治疗效果。

综上所述,针对异常子宫出血患者开展醋酸甲羟孕酮、米非司酮联合治疗方案,不但提高了治疗有效率,还改善了性激素水平,效果显著。

参考文献:

- [1] 胡纪华. 米非司酮联合醋酸甲羟孕酮片治疗子宫异常出血的临床疗效观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 027(005):100-100.
- [2] 常春月. 醋酸曲普瑞林与米非司酮在子宫内膜异位症患者术后应用效果比较[J]. 社区医学杂志, 2018, 16(6): 22-24.
- [3] 李艳, 贾彤.《妇科内分泌知识轻松学》明玥大狐实战答疑[M]. 江西: 科学技术出版社 2016.
- [4] 范海兰, 杜二球, 周婉平. 情绪调节法对妇科感染性疾病患者自我效能感及疗效的影响[J]. 中国基层医药, 2021, 28(01):119-122.
- [5] 孙敏霞. 米非司酮治疗女性围绝经期功能性子宫出血疗效分析[J]. 系统医学, 2018, 3(17):156-158.
- [6] 吕启辉. 米非司酮治疗围绝经期功能性子宫出血疗效观察[J]. 医药, 2016.2(11):00017-00018.
- [7] 郝巍, 丁荣. 米非司酮治疗妇产科疾病的临床效果分析[J]. 饮食保健, 2018, 005(016):71.
- [8] 马艳玲, 屠海燕. 米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血疗效分析[J]. 心理医生, 2016, 22(031):44-45.
- [9] 颜宇博, 李丹, 赵慧. 米非司酮治疗更年期功能性子宫出血效果评价[J]. 黑龙江医药, 2016(6):1152-1153.
- [10] 方超. 更年期功能性子宫出血患者采用米非司酮的效果观察[J]. 健康大视野 2020 年 23 期, 19 页, 2020.
- [11] 彭丽军. 米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血 48 例疗效观察[J]. 三西医药杂志 2014.51(20):2415-2416.

作者简介

宋艳梅(1973.07-),女,本科,副主任医师,研究方向为妇产科