

妇科子宫肌瘤的药物治临床分析

杨景欣

北京市延庆区医院（北京大学第三医院延庆医院） 北京 102100

【摘要】：目的：探究针对妇科子宫肌瘤患者应用药物治疗产生的治疗影响。方法：在本院妇科子宫肌瘤病例系统中选择 2021 年 1 月至 2023 年 5 月期间收治患者 114 例，将患者资料合理打乱，其中 57 例患者设定为研究组，另外 57 例患者设定为常规组。常规组患者接受亮丙瑞林药物治疗，研究组接受米非司酮药物治疗，分析两种不同药物治疗子宫肌瘤产生的治疗影响。结果：常规组子宫肌瘤与子宫体积改善情况、治疗满意度、治疗有效率均明显差于研究组，并且该组患者治疗不良反应发生情况明显多于研究组（ $P < 0.05$ ）。结论：在子宫肌瘤患者疾病治疗中应用米非司酮进行治疗，其治疗效果明显优于亮丙瑞林治疗效果，米非司酮可以有效促使子宫肌瘤体积和子宫体积缩小，减少不良反应发生情况，具有临床价值。

【关键词】：米非司酮；子宫肌瘤；亮丙瑞林

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.076

Clinical analysis of drug treatment of gynecological uterine fibroids

Jingxin Yang

Yanqing District Hospital (Peking University Third Hospital Yanqing Hospital) Beijing 102100

Abstract: Objective: To explore the effect of drug treatment on patients with gynecological uterine fibroids. Methods: A total of 114 patients with uterine fibroids admitted to our hospital from January 2021 to May 2023 were selected in the case system of gynecological uterine fibroids, and the patient data were reasonably shuffled. Among them, 57 patients were set as the study group, and the other 57 patients were set as the conventional group. The conventional group was treated with leuprolide, and the study group was treated with mifepristone. The therapeutic effects of two different drugs in the treatment of uterine fibroids were analyzed. Results: The improvement of uterine fibroids and uterine volume, treatment satisfaction, and treatment effective rate in the conventional group were significantly worse than those in the study group, and the incidence of adverse reactions in the conventional group was significantly higher than that in the study group ($P < 0.05$). Conclusion: The treatment effect of mifepristone in the treatment of patients with uterine fibroids is significantly better than that of leuprolide. Mifepristone can effectively reduce the volume of uterine fibroids and uterine volume, and reduce the occurrence of adverse reactions, which has clinical value.

Keywords: mifepristone; Uterine fibroids; Leuprolide

现代肿瘤疾病中，子宫肌瘤是比较常见、多发于五十岁以上女性群体的良性妇科肿瘤之一。近年来，随着经济水平飞速提升，人们生活与工作压力逐渐加大，尤其是女性群体，需要承担工作与家庭的双重压力，其精神状态长时间处于紧绷状态得不到缓解，导致此类疾病发病人数越来越多，且发病年龄越来越呈年轻化发展。临床治疗中比较常见的子宫肌瘤主要有肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤、粘膜下肌瘤，此类疾病非常容易导致女性患者出现不孕不育、子宫异常出血以及痛经等症状，并且随着子宫肌瘤体积增加，非常容易对周边脏器造成压迫，部分症状严重患者可能会出现尿失禁的临床症状，对其正常生活与工作造成严重影响^[1]。因此，在医学上探究有效治疗子宫肌瘤的手段，对帮助患者减轻临床症状，促进其疾病康复具有十分重要的价值。故而，在临床实践中，采用药物治疗可有效地诱导平滑肌瘤细胞在细胞外间质中溶解，从而实现对肌瘤细胞生长的阻断或抑制。基于此，本次探究选择我院子宫肌瘤患者作为分析样本，采用不同药物进行治疗，分析其产生的临床影响，

具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

在本院妇科子宫肌瘤病例系统中选择 2021 年 1 月至 2023 年 5 月期间收治患者 114 例，将患者资料合理打乱，其中 57 例患者设定为研究组，另外 57 例患者设定为常规组。研究组年龄分布为 24-53 岁，平均（ 38.2 ± 7.16 ）岁；常规组年龄分布为 25-54 岁，平均（ 39.1 ± 7.09 ）岁。将两组患者子宫肌瘤体积大小与年龄等一般资料进行比较之后无显著差异（ $P > 0.05$ ），具有比较价值。

纳入标准：①本次参与调研患者均是自愿且同意参与；②所有患者均符合子宫肌瘤临床诊断标准，伴有不同程度的子宫异常出血、痛经等临床症状；③参与患者均无智力、语言、精神等相关障碍，最低学历小学及以上，可以症状配合调研分析；④所有患者对本次研究治疗使用药物均无禁忌症。

1.2 方法

常规组患者接受亮丙瑞林药物治疗，用药方法：通过皮下注射；注射时间：经期第一天；注射剂量：每次注射剂量为3.6mg，总共注射3次^[2]。

研究组患者接受米非司酮药物治疗，用药方法：口服；服用剂量为：一次25mg，一天服用一次^[3]。

1.3 观察指标

对比两组患者子宫肌瘤体积和子宫体积改善情况、治疗满意度、治疗有效率、不良反应发生。

1.4 统计学方法

本次研究数据经过SPSS25.0专业统计学软件处理， $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗满意度

常规组治疗满意度（78.95%）显著差于研究组（96.49%）（ $P < 0.05$ ），详见表1。

表1 两组患者治疗满意度比较

组别	例数 (n)	非常满意 (n)	满意(n)	不满意 (n)	满意度(n%)
常规组	57	25	20	12	45 (78.95%)
研究组	57	30	25	2	55 (96.49%)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者治疗有效率

常规组治疗有效率（75.44%）显著差于研究组（92.98%）（ $P < 0.05$ ），详见表2。

表2 两组患者治疗有效率比较

组别	例数(n)	显效(n)	有效(n)	无效(n)	总有效率(n%)
常规组	57	24	19	14	43 (75.44%)
研究组	57	29	24	4	53 (92.98%)
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者子宫肌瘤体积和子宫体积改善情况

常规组患者接受治疗后子宫肌瘤体积（80.34±19.34）和子宫体积（317.37±22.26）改善情况明显差于研究组（48.26±18.68）、（187.36±21.05）（ $P < 0.05$ ），详见表3。

表3 两组患者子宫肌瘤体积和子宫体积改善情况比较

组别	常规组	研究组	P
例数(n)	57	57	-

子宫肌瘤体积	干预前	82.29±22.48	82.19±22.42	>0.05
	干预后	80.34±19.34	48.26±18.68	<0.05
子宫体积	干预前	325.94±35.51	319.89±34.27	>0.05
	干预后	317.37±22.26	187.36±21.05	<0.05

2.4 两组患者不良反应发生情况

常规组患者不良反应发生率（26.32%）显著高于研究组（5.26%）（ $P < 0.05$ ），详见表4。

表4 两组患者不良反应发生率比较

组别	常规组	研究组	P
例数(n)	57	57	-
恶心(n)	3	1	<0.05
呕吐(n)	3	0	<0.05
药物疹(n)	2	0	<0.05
头晕(n)	3	1	<0.05
腹部不适(n)	1	0	<0.05
头痛(n)	3	1	<0.05
总有效率(n%)	15 (26.32%)	3 (5.26%)	<0.05

3 讨论

3.1 子宫肌瘤的临床定义

目前，子宫肌瘤在临床医学上又被称作纤维肌瘤或者子宫纤维肌瘤，是妇科肿瘤中最常见的实体瘤，且大多数都是良性肿瘤^[4]。据流行病学统计研究分析发现，子宫肌瘤发病人群主要为更年期女性，并且此类肿瘤发生多与患者年龄、身体素质、肥胖以及家族遗传史多种与影响因素有关，由此可见定期进行身体检查的重要性。

那么在现代医学上针对子宫肌瘤检查有哪些检查方式呢？主要有：①超声检查是目前使用最为广泛的检查手段之一，通过超声检测可以非常清晰的观察到肌瘤数量、生长部位、形态和大小等，并且可以准确将子宫肌瘤与其它盆腔肿块进行区分。②宫腔镜检查主要用于黏膜下肌瘤的诊断，可以非常清晰的观测到宫腔形态以及是否有赘生物。③腹腔镜检查主要用于区分子宫肌瘤、卵巢肿瘤以及其它盆腔肿块鉴别，可以非常直接的观察到子宫形态、大小以及肌瘤生长部位，一般用于肌瘤性质的初步诊断。④磁共振检查此类方式应用相对较少，通常用于子宫肌瘤与子宫肉瘤鉴别。

3.2 子宫肌瘤的发病原因与机制

3.2.1 遗传因素

据有关研究分析发现，家族史中有子宫肌瘤病史者，其子女患病率会明显高于正常人群子女，单克隆基因是导致患者自身发病的重要因素，其中百分之五十左右的子宫肌瘤患者都存

在一定程度的染色体结构异常。在分析遗传学中有提出,细胞死亡、活性酶异常以及高迁移率族蛋白家族等多种因素都与子宫肌瘤的发病有紧密联系。

3.2.2 雌激素因素

研究表明,当患者体内雌孕激素水平发生改变之后,其患子宫肌瘤的概率也会随之增加。子宫肌瘤发病机制与雌孕激素作用有非常密切关联:(1)当雌孕激素与受体结合时,会加快肌瘤细胞的分裂速度,同时激活蛋白酶,从而影响患者自身激素调节功能;(2)通过机体调节功能,孕激素能够影响某种基因的表达关系,从而导致孕激素水平的升高,为子宫肌瘤的生长提供有利生长环境条件;(3)机体发挥激素调节功能的过程中,雌孕激素能够影响到某些基因的改变,并在此过程中产生 IGF 信号,这些信号在表达过程中会合成应答,从而极易诱发肿瘤细胞的生长^[5]。

3.2.3 生长因子因素

子宫肌瘤细胞生长过程中离不开生长因子的协作,生长因子会全程参与肌瘤细胞的形成与分解。并且,在这个过程中生长因子会对不同的细胞进行标记,比如:EGF、IGF-II等,都是诱发子宫肌瘤细胞生长的重要因素之一。此外,在调节雌孕激素过程中,生长因子作用会被加强,从而刺激其与周围细胞基质进行复杂的合成反应。另外,有研究表明 TGF β 也是诱发子宫肌瘤细胞生长的重要因子,并且在生长因子过度表达的同时,也会导致子宫肌瘤内部繁殖加快,从而逐渐变大。

3.3 药物治疗子宫肌瘤的临床分析

近年来,子宫肌瘤患病人数增加比较显著。很多患者在生活、工作等多种客观因素影响下没有及时进行治疗,最终导致不孕不育等不良结局发生,从而对其家庭与患者自身健康造成严重影响。过去使用手术切除方式进行治疗,会对患者身体造成一定程度的创伤,并且其预后效果相对较差。随着相关人员对子宫肌瘤治疗的深入研究发现,以药物方式来进行保守治疗,可以有效抑制子宫肌瘤细胞生长,进而起到促使子宫肌瘤细胞萎缩的作用,直到其能够完全消失。

参考文献:

- [1] 肖焜,段小花.药物治疗子宫肌瘤的研究概况[J].中国民族民间医药,2022,31(15):50-55.
- [2] 李萍.子宫肌瘤药物治疗的研究进展[J].中国城乡企业卫生,2022,37(05):16-18.
- [3] 张燕,卢翠云,原振宇.子宫肌瘤药物治疗的研究进展[J].中国城乡企业卫生,2022,37(04):77-79.
- [4] 何海燕.理气化痰消癥联合抗孕激素药物治疗子宫肌瘤患者的临床分析[J].中国现代药物应用,2021,15(22):214-216.
- [5] 郭立珍.子宫肌瘤药物治疗的临床效果分析[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(18):197-198.

3.3.1 米非司酮

米非司酮是一种比较常见的合成类固醇药物之一,在子宫肌瘤治疗中已经得到广泛应用。这类药物能有效地抑制肌瘤细胞表面生长因子 mRNA 基因的表达,然后与孕激素受体共同作用于患者体内孕激素水平,最终与雌二醇抵抗,体内孕激素受体基因转录和翻译抑制等多方面取得了极其显著的治疗效果,进而达到了降低患者体内孕酮水平的目的,促使患者机体呈无排卵状态,最终实现诱发子宫肌瘤萎缩的目的。另外,子宫肌瘤患者在接受米非司酮药物治疗后,可以使患者身体内存在的孕酮活性降低,加快黄体溶解速度,从而达到降低雌二醇水平的效果。

3.3.2 亮丙瑞林

亮丙瑞林是一种通过人工合成的激素类药物,其主要作用是可以促使性腺激素释放。当亮丙瑞林药物被患者机体吸收之后,能够调节身体所具有的促性激素释放激素受体水平,并且能够使受体后效应发生有效变化,然后针对患者卵泡雌激素和促黄体生成素合成和释放起到对应性抑制作用。当患者体内雌激素和内源性孕激素含量均呈现不同程度的降低后,可促使子宫肌瘤细胞的生长受阻,进而起到诱发肌瘤细胞萎缩的作用。

3.3.3 其它药物治疗

伴随着医学水平的突飞猛进和临床研究不断深入,子宫肌瘤治疗方法也在不断优化。根据相关研究分析发现,对于子宫肌瘤患者进行治疗时,采用免疫治疗也可以有效帮助其临床症状得到改善。特别对于绝经后且无生育需求的女性患者,可应用新药雷洛昔芬,既能有效地帮助其改善临床症状,并且与其他激素类药物相比,此类药物临床治疗安全性相对更高,并且对相关临床症状的控制表现也非常良好,同时在患者治疗之后其并发症和术后出血的不良反应都相对较低。

综上所述,在子宫肌瘤患者治疗中需根据患者个人情况以及疾病发展进行综合考量,为患者制定针对性治疗方案,其中对于有生育需求的女性患者,使用米非司酮能够显著增强治疗效果,同时降低不良反应发生率,具有推广价值。