

素受体比例失调有关。因此,降低雌激素效应是治疗 EP 的关键。

随着超声技术和宫腔镜的普遍应用,EP 的诊断和治疗更加准确、简便。其中宫腔镜子宫内膜息肉切除术可准确进行息肉定位,具有手术创口小、术后恢复快的优点,对患者生育功能无明显影响,是临床上治疗 EP 的首选方案^[3]。去氧孕烯炔雌醇片是新一代口服避孕药,为炔诺孕酮类复方制剂,可抑制垂体分泌促性腺激素,从而降低卵泡刺激素和黄体生成素水平,调节内分泌紊乱,抑制卵泡发育和排卵,促进术后子宫内膜修复^[4]。此外,去氧孕烯炔雌醇片可修复宫腔镜术后受损内膜,具有快速止血、调经的作用,且可对抗雌激素对子宫内膜的促增值作用,降低术后复发的可能性^[5]。

本研究结果表明,观察组复发率明显低于对照

组,月经周期正常率高于对照组 ($P<0.05$);观察组子宫内膜平均厚度、平均月经量低于对照组 ($P<0.05$)。说明宫腔镜子宫内膜息肉切除术联合去氧孕烯炔雌醇片治疗 EP 效果颇佳,可降低子宫内膜厚度及月经量,改善月经周期,降低复发率,值得临床应用。

参考文献

[1]陈正云,林俊,张信美.子宫内膜息肉的治疗研究进展[J].国际妇产科学杂志,2004,31(3):170-173
[2]刘彦霞.宫腔镜子宫内膜息肉切除术联合去氧孕烯炔雌醇治疗子宫内膜息肉疗效观察[J].中华妇幼临床医学杂志:电子版,2012,8(6):646-648
[3]蒋晓君,徐跃,赵淑华.妈富隆辅助宫腔镜子宫内膜息肉切除术治疗伴子宫内膜增生息肉疗效分析[J].中国妇幼保健,2014,29(28):4656-4657
[4]栗美荣.子宫内膜息肉电切术后联合左炔诺孕酮宫内缓释系统与去氧孕烯炔雌醇片的临床疗效对照分析[J].中国医师杂志,2014,16(11):1577-1580
[5]肖雁群.曼月乐和妈富隆预防子宫内膜息肉复发的效果比较[J].西南国防医药,2015,25(7):729-732

(收稿日期: 2017-10-28)

益肾调肝方治疗乳腺癌患者类更年期综合征的疗效观察

宫深谋

(河南省开封市肿瘤医院中西医结合科 开封 475000)

摘要:目的:探讨益肾调肝方治疗乳腺癌患者类更年期综合征的疗效及安全性。方法:选取我院 2013 年 1 月~2015 年 1 月诊治的乳腺癌患者 64 例,随机分为对照组和研究组各 32 例。对照组给予更年安胶囊治疗,研究组给予益肾调肝方治疗,比较两组临床效果及不良反应情况。结果:研究组临床治疗总有效率明显高于对照组 ($P<0.05$);两组不良反应发生率比较差异不明显 ($P>0.05$)。结论:益肾调肝方用于乳腺癌患者类更年期综合征治疗效果显著,安全性较高,预后佳,值得临床应用。

关键词:乳腺癌;类更年期综合征;益肾调肝方;安全性

中图分类号:R737.9

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.051

乳腺癌是妇科常见的恶性肿瘤,且发生率逐年升高,严重威胁女性健康^[1]。多数患者在治疗前即可出现不同程度的卵巢功能下降,从而诱发一系列类似更年期综合征的症状,即“类更年期综合征”^[2]。本研究为明确益肾调肝方对乳腺癌患者类更年期综合征的疗效及安全性,选取我院 32 例乳腺癌类更年期综合征患者给予益肾调肝方治疗。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取我院 2013 年 1 月~2015 年 1 月诊治的乳腺癌类更年期综合征患者 64 例,随机分为对照组和研究组各 32 例。研究组年龄 41~70 岁,平均年龄 (59.29±7.68) 岁;临床分期:Ⅰ期 5 例,Ⅱ期 9 例,Ⅲ期 12 例,Ⅳ期 6 例。对照组年龄 42~70 岁,平均年龄 (59.28±7.65) 岁;临床分期:Ⅰ期 4 例,Ⅱ期 11 例,Ⅲ期 10 例,Ⅳ期 7 例。两组患者临床资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 (1)纳入标准:经病理学检查均明确诊断为乳腺癌;伴有烦躁易怒、血压波动、心悸、失眠等症状;符合类更年期综合征临床诊断标

准^[3];预计生存期均超过 3 个月者;对本研究相关药物无过敏史者;签订知情同意书者。(2)排除标准:合并其他器质性疾病者;入组前使用过其他药物治疗;资料不完整或不合作者;

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 给予更年安胶囊 (国药准字 Z20003133,规格:0.3 g/粒)口服,3 粒/次,3 次/d。

1.3.2 研究组 给予益肾调肝方治疗,处方组成如下:百合、淮山、浮小麦各 30 g,白芍、煅牡蛎(包先煎)各 15 g,郁金、佛手、丹皮、山茱萸、女贞子、旱莲草各 10 g,甘草 6 g。将上述药物浸泡 0.5 h,保证水面高出药物表面 3~4 cm,以武火熬至沸腾后,改用文火慢煎 0.5 h,前后煎煮 2 次后去渣,将两碗药汁混合,分两次温服,用药间隔时间 6 h 左右。两组患者均持续用药 8 周,期间一旦出现严重不良反应,应立即停药,实施对症治疗。

1.4 观察指标 (1)观察两组临床疗效,以《中医病症诊断疗效标准》^[4]为参考,结合患者临床症状,拟定中医证候评分标准,根据症状程度(无症状、偶发、

持续发作、影响生活) 分别赋值 0 分、1 分、2 分、3 分;判断标准,痊愈:治疗后患者单项症状评分为 0;显效:治疗后患者单项症状评分降低 2 分及以上;有效:治疗后患者单项症状评分降低 1 分;无效:治疗后患者单项症状评分无变化,或分数升高。总有效率=(有效+显效+痊愈)/总例数×100%。(2)观察两组不良反应情况。

1.5 统计学方法 将此次研究所得数据输入 SPSS20.0 统计学软件,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料用%表示,分别进行 t 检验和 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组临床治疗总有效率为 96.88%,高于对照组的 81.25%, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]						
组别	<i>n</i>	无效	有效	显效	痊愈	总有效
研究组	32	1(3.12)	6(18.75)	11(34.38)	14(43.75)	31(96.88)
对照组	32	6(18.75)	10(31.25)	11(34.38)	5(15.62)	26(81.25)
χ^2						4.010
<i>P</i>						<0.05

2.2 两组不良反应情况比较 研究组发生白细胞计数异常、血小板计数异常、血红蛋白计数异常各 1 例,不良反应发生率是 9.38%(3/32);对照组发生白细胞计数异常 2 例,血小板计数异常 1 例,血红蛋白计数异常 2 例,不良反应发生率是 15.62%(5/32);两组患者均无严重肝功能损伤、异常心电图变化,不良反应发生率比较不明显($\chi^2=0.160, P>0.05$)。

3 讨论

随着中医研究的不断深入,中医治疗具有疗效显著、安全性高、前景好等优势。中医学主张遵循辨

证论治原则,通过调节患者气血阴阳和脏腑经络,可构建新平衡状态,提高生活质量^[9]。中医研究人员认为^[9],该病病因是肝肾阴虚,应以益肾调肝为主。益肾调肝方是由二至丸、六味地黄丸、牡蛎散三种药方加减而成。其中百合养心肺之阴,有清肺热、宁心安神之功效;淮山补益肺、脾、肾之气,滋养三脏之阴,发挥养阴生津之功效;浮小麦和煅牡蛎有敛阴止汗之功效,有效消除患者盗汗、自汗等症状;白芍、丹皮补益肝阴、养血滋肝、疏郁化热;郁金活血凉血、化瘀解郁;山茱萸、女贞子、旱莲草滋阴养肾、消肿凉血;佛手调畅气机、疏肝解郁、行气止痛之功效;甘草可调和诸药,共奏益肾调肝之功效^[7]。

本研究结果显示,研究组临床治疗总有效率高 于对照组($P<0.05$);两组不良反应发生率比较差异不明显($P>0.05$);进一步佐证益肾调肝方对乳腺癌患者类更年期综合征的有效性 & 安全性。综上所述,益肾调肝方在乳腺癌患者类更年期综合征治疗效果显著,安全性较高,预后佳,值得临床推广应用。

参考文献

[1]王志光,林丽珠.疏肝健脾益肾中药联合化疗治疗肝郁型转移性三阴性乳腺癌患者疗效及安全性研究[J].中国全科医学,2015,18(6):620-624
[2]刘雅,张欣文,王燕,等.Kupperman 评价辅助化疗对乳腺癌患者更年期综合征的影响[J].中国妇幼健康研究,2015,26(6):1283-1285
[3]刘文娜,路遥,金哲,等.女性更年期综合征肾阴阳两虚证证候诊断指标观察[J].中华中医药杂志,2013,28(3):781-783
[4]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:241
[5]蒋益兰,赵晔,蔡美.益肾调肝方治疗乳腺癌患者类更年期综合征肝肾阴虚证的临床研究[J].湖南中医药大学学报,2012,32(11):61-64
[6]严晨,王笑民,于明薇,等.乳腺癌内分泌治疗相关类更年期综合征的中医研究现状[J].中华中医药杂志,2017,32(10):4552-4554
[7]范秀凤.益肾调肝法治疗女性更年期综合征疗效观察[J].实用医技杂志,2005,12(21):3188

(收稿日期:2017-10-20)

(上接第 78 页)者贫血、感染,甚至切除子宫,易增加患者心理负担,严重威胁女性身心健康。因此,给予及时有效的治疗措施,控制出血量,具有重要的临床意义。

米非司酮是受体水平抗孕激素的甾体类药物,可作用于下丘脑-垂体-卵巢系统,直接影响卵泡发育,延迟排卵,且能诱导黄体溶解,从而降低孕、雌激素水平,达到治疗的目的^[3]。但有研究表明^[4],长期服用米非司酮可致子宫内膜异常增生、子宫异常增大。妈富隆是一种新型口服避孕药,含去氧孕烯(PG)、炔雌醇(EE)等成分。其中 PG 具有很强的孕激素受体亲和力,可促进子宫内膜快速进入分泌期,导致子宫内膜变薄、萎缩,还能迅速修复子宫内膜功能层,有效止血,且安全性高^[5]。

本研究结果显示,妈富隆组治疗总有效率高 于

米非司酮组,控制出血时间、完全止血时间均短于米非司酮组($P<0.05$);治疗后,两组 FSH、E₂、LH 水平均有所改善,且妈富隆组改善程度优于米非司酮组($P<0.05$)。说明妈富隆治疗更年期功能性子宫出血临床疗效优于米非司酮,可有效减少出血量,改善患者性激素水平,对机体影响较小,预后良好。

参考文献

[1]邢志蕊.米非司酮与妈富隆治疗更年期功能性子宫出血的疗效及对患者血清性激素 FSH、LH、E₂ 浓度的影响分析[J].中国实用医药,2016,11(28):184-185
[2]张淑丽.米非司酮治疗更年期功能性子宫出血临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2015,26(11):2452-2453
[3]杨叶莉,王永英.长期小剂量米非司酮治疗子宫肌瘤的疗效观察[J].中国生化药物杂志,2017,42(7):371-373
[4]牟秀娟.长期服用米非司酮致子宫内膜息肉 11 例临床分析[J].生物技术世界,2016,10(3):197
[5]燕云.妈富隆治疗功能失调性子宫出血临床观察[J].基层医学论坛,2015,19(36):5084-5085

(收稿日期:2017-10-20)