

- 因素分析[J]. 广东医学, 2013, 34(2): 260-263.
- [4] 徐峰, 杨学成, 程璐, 等. 重组人脑利钠肽对急性心肌梗死泵功能衰竭患者心肌重构的影响分析[J]. 中国全科医学, 2013, 16(9): 974-976.
- [5] 胡国勋, 蔺鹏翔, 常江, 等. 冠状动脉内注射重组人脑利钠肽对急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗患者心功能的影响[J]. 临床心血管病杂志, 2013, 29(5): 350-353.
- [6] 胡雅光, 张会久, 张志, 等. 急性心肌梗死介入术后重组人脑利钠肽对心功能指标的影响[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(14): 3336-3338.
- [7] 洪云飞, 宋丽娟, 陈苗, 等. 血栓抽吸导管在急性心肌梗死直接 PCI 术的临床使用[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(18): 4415-4417.
- [8] 葛慧娟. 重组人脑利钠肽对于急性心肌梗死后老年心力衰竭患者疗效及预后的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(3): 602-604.
- [9] 徐会圃, 李毅, 刘长梅, 等. 急诊 PCI 术中冠脉内应用替罗非班对急性心肌梗死患者血清补体 4a 及心肌灌注水平的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(6): 1335-1337.
- [10] 王娟, 张勇, 何江, 等. 阿托伐他汀联合重组人脑利钠肽治疗急性心肌梗死合并心力衰竭的临床观察[J]. 中国药房, 2016, 27(9): 1182-1185.
- [11] 王占启, 李向欣, 贾辛未, 等. 急性前壁心肌梗死 Killip II ~ III 级患者直接 PCI 后重组人脑利钠肽干预对心肌重构的阻抑作用[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(17): 4212-4214.
- [12] MISHRA T K, DAS B. ST-Segment elevated acute myocardial infarction; changing profile over last 24 years[J]. J Assoc Physicians India, 2016, 64(6): 28-34.
- [13] 陈茂华, 薄小萍, 羊镇宇. 重组人脑利钠肽对急性心肌梗死后急性心力衰竭循环内分泌激素及左室功能的影响[J]. 临床心血管病杂志, 2012, 28(7): 508-510.
- [14] 刘雅婷, 王宇航, 汪雁博, 等. 冻干重组人脑利钠肽对急性前壁心肌梗死患者直接经皮冠状动脉介入治疗术后局部心肌形变能力的影响[J]. 中国循环杂志, 2015, 30(7): 650-653.
- [15] LU S, DU P, SHAN C, et al. Haploinsufficiency of hand1 improves mice survival after acute myocardial infarction through preventing cardiac rupture[J]. Biochem Biophys Res Commun, 2016, 478(4): 1726-1731.
- [16] 陈冬生, 栾献亭, 杨进刚, 等. 中国急性心肌梗死不同 Killip 分级患者的临床特征、治疗和预后情况分析[J]. 中国循环杂志, 2016, 31(9): 849-853.
- [17] 蒋一鸣, 杨庆业, 俎德玲, 等. 血浆 B 型脑钠肽与急性心肌梗死心功能及预后的相关研究[J]. 中国卫生检验杂志, 2012, 22(5): 1086-1088.

(收稿日期: 2017-08-06 修回日期: 2017-10-14)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2018. 02. 043

子宫肌瘤患者使用安舒环和元宫型 Cu365 宫内节育器的临床对比分析

张无瑕

(重庆市开州区妇幼保健院妇科门诊 405409)

摘要:目的 比较分析子宫肌瘤患者使用安舒环(γ cu 含吲哚美辛记忆合金宫内节育器)和元宫型 Cu365 宫内节育器的临床结果。方法 选取 2014 年 6 月至 2015 年 12 月该院妇科门诊收治的 147 例子宫肌瘤患者为研究对象, 其中 69 例患者选择接受宫内放置安舒环作为 A 组, 剩余 78 例选择宫内放置元宫型 Cu365 宫内节育器作为 B 组。最后分析比较安舒环或元宫型 Cu365 置入前及置入 1、12 个月所有研究对象经期持续天数、血红蛋白水平、痛经程度、痤疮情况。结果 A 组患者在安舒环置入 1、12 个月月经持续天数明显减少, 视觉模拟评分法(VAS)评分明显降低, 血红蛋白水平在 12 个月明显升高($P < 0.05$); B 组患者月经持续天数在元宫型 Cu365 置入前后无明显变化($P > 0.05$), 12 个月后 VAS 评分明显升高($P < 0.05$)。组间比较发现, 节育器置入 1、12 个月两组月经持续天数、痛经程度、血红蛋白水平比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。此外置入 12 个月后, A 组患者痤疮评分明显高于 B 组($P < 0.05$)。结论 安舒环可以显著改善由子宫肌瘤导致的月经持续天数过长和痛经, 但是可能会加剧患者痤疮严重程度, 未发现其他严重的不良反应, 临床上对子宫肌瘤患者可以斟酌使用安舒环。

关键词: 子宫肌瘤; 宫内节育器; 血红蛋白**中图法分类号:** R715.2**文献标志码:** A**文章编号:** 1672-9455(2018)02-0272-03

宫内节育器是全球应用最为广泛的一种避孕工具, 并且宫内节育器种类繁多, 有的含铜, 有的含药物左炔诺孕酮、吲哚美辛, 其中含铜宫内节育器避孕效果非常显著, 并且 T 铜 380A 宫内避孕器、左炔诺孕酮宫内节育系统(LNG-IUS)、安舒环(γ cu 含吲哚美辛记忆合金宫内节育器)、元宫型 Cu365 宫内节育器的避孕效力均持续可靠^[1-4]。其中安舒环和药物吲哚

美辛, 具有形状记忆效能, 临床上较多用于有避孕需求的年轻女性^[5-6]。子宫肌瘤是一种比较常见的影响女性身心健康的疾病, 以存在异位的子宫内腺体和间质、相邻平滑肌肌层的增生为特征, 临床症状主要包括月经期大出血、痛经、子宫出血等^[7]。该病的权威疗法应是子宫切除, 但并不适合于年轻未育女性患者。目前, 妇科医生已寻求到更多的可以替代子宫切

除来治疗子宫肌瘤的方法,其中包括安舒环和含铜宫内避孕器。本研究将分析子宫肌瘤患者使用安舒环和元宫型 Cu365 宫内节育器的临床结果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 6 月至 2015 年 12 月本院妇科门诊收治的 147 例子宫肌瘤患者。子宫肌瘤诊断标准患者呈现痛经、经期较长、经量较多等临床症状;经阴道超声检查发现患者子宫肌层囊肿(直径 1~7 mm 的圆形无回声区域)、子宫肌层回声不均匀、异常子宫肌层区域回声较弱、球状及(或)不对称子宫;最后经病理检查确诊。排除标准:子宫异常、有盆腔炎病史、宫颈炎阳性、患阴道炎、免疫低下、已确诊或疑似宫颈非典型增生、病因不明的生殖器出血、已确诊或疑似乳腺癌、患有导致月经过多的内分泌病或其他系统性疾病、患有子宫肌瘤合并子宫平滑肌瘤或子宫内膜异位症或子宫内膜增生的女性。本研究已获得本院伦理委员会的批准,所有研究对象均签署知情同意书。

1.2 方法 收集 147 例研究对象以下信息:人口学特征、月经史(包括月经量、持续天数、是否痛经)、婚育史、疾病史、手术史;由 1 名经验丰富的妇科医生对所有参与者进行妇科检查,并且所有参与者均接受超声评估。其中 69 例子宫肌瘤患者接受宫内放置安舒环作为 A 组,年龄 29~51 岁;78 例选择宫内放置元宫型 Cu365 宫内节育器作为 B 组,年龄 23~46 岁。所有避孕器置入操作遵循产品说明。

此外,在本研究开始前以及每次随访时均须询问所有参与者月经周期时间、评估血红蛋白水平,随后分析比较安舒环或元宫型 Cu365 置入前及置入 1、12 个月后所有研究对象经期持续天数、血红蛋白水平(评估月经失血量)、视觉疼痛模拟(VAS)评分(评估痛经程度,0 分为无痛感、10 分为最剧烈的疼痛^[8],患者经期每日评分,最后取平均值)、痤疮情况(痤疮分为 1~4 级,其中 1 级为轻度痤疮、4 级为重度痤疮,对

每级进行评分,1 级记 1 分,2 级记 2 分,3 级记 3 分,4 级记 4 分)^[9-10]。

1.3 统计学处理 使用统计学软件 SPSS19.0 对所得数据进行统计学分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者基线数据特征比较 147 例研究对象中有 6 例因子宫异常出血被排除(A 组 3 例、B 组 3 例),其余 141 例均顺利完成本研究,并且在后续随访期均未出现怀孕或其他符合排除标准的情况,因此,只对 A 组 66 例和 B 组 75 例患者进行整体数据分析。两组患者参与本研究前在年龄、孕次、胎次、体质指数、痤疮评分等一般资料上差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者基线数据特征比较($\bar{x} \pm s$)					
组别	<i>n</i>	年龄(岁)	孕次	胎次	体质指数(kg/m ²)
A 组	66	39.8±5.34	3.54±1.13	2.67±0.87	24.50±2.62
B 组	75	37.9±5.27	3.31±1.10	2.56±0.84	24.10±2.66

2.2 两组患者宫内节育器置入前后月经持续天数、痛经程度、血红蛋白水平、痤疮评分比较 两组患者在宫内节育器置入前月经持续天数、痛经程度、血红蛋白水平、痤疮评分差异无统计学意义($P > 0.05$)。与置入前相比,A 组患者在安舒环置入 1 个月后、12 个月后月经持续天数明显减少($P < 0.05$),VAS 评分明显降低($P < 0.05$),血红蛋白水平在 12 个月后明显升高($P < 0.05$)。B 组患者月经持续天数在元宫型 Cu365 置入前后无明显变化($P > 0.05$),置入 12 个月后 VAS 评分明显升高($P < 0.05$)。组间比较发现节育器置入 1、12 个月后两组月经持续天数、痛经程度、血红蛋白水平比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。置入 12 个月后,A 组患者痤疮评分明显高于 B 组($P < 0.05$);与置入前相比,A 组痤疮评分明显偏高($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者宫内节育器置入前后相关指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	月经持续天数(d)			痛经程度(VAS 评分,分)		
		置入前	置入 1 个月后	置入 12 个月后	置入前	置入 1 个月后	置入 12 个月后
A 组	66	6.68±1.65	5.52±1.52* [#]	3.65±1.71* [#]	5.68±1.94	4.62±1.54* [#]	3.16±1.65* [#]
B 组	75	6.67±1.54	6.65±1.21	7.71±1.19	5.94±1.85	6.61±2.43	6.73±2.52*

组别	<i>n</i>	血红蛋白水平(g/dL)			痤疮评分(分)		
		置入前	置入 1 个月后	置入 12 个月后	置入前	置入 1 个月后	置入 12 个月后
A 组	66	10.8±0.83	11.0±0.86 [#]	13.7±1.47* [#]	0.54±0.63	0.51±0.41	1.68±0.64* [#]
B 组	75	10.6±0.87	12.2±1.21	9.1±0.73	0.47±0.62	0.46±0.60	0.45±0.59

注:与组内置入前相比,* $P < 0.05$;与 B 组比较,[#] $P < 0.05$;与组内置入 1 个月后相比,[△] $P < 0.05$

3 讨 论

本研究对至本院妇科门诊收治的 147 例子宫肌

瘤患者进行研究,研究过程中 6 例出现子宫异常出血,最后仅对剩余的 141 例患者进行数据分析。

本研究结果发现, A 组在接受宫内放置安舒环 1、12 个月, 其月经持续天数、痛经程度和血红蛋白水平均得到了明显的改善($P < 0.05$), 其可能是因为安舒环中的吲哚美辛有效地缓解了这类症状, 这一结果与文献[11-12]观点基本相符。A 组接受宫内置入安舒环 12 个月, 与置入前和置入 1 个月相比, 痤疮评分明显偏高($P < 0.05$), 且明显高于 B 组痤疮评分。然而 B 组在置入元宫型 Cu365 后痛经程度明显增加($P < 0.05$)。鉴于 B 组痛经程度增加等不良反应的存在, 与元宫型 Cu365 相比, 临床上子宫肌瘤患者选择安舒环效果可能更为理想。

本研究也存在一定的缺陷, 研究数量上存在一定局限, 随访周期相对过短, 并且如果使用月经失血图评估患者月经失血量效果可能会更好。总之, 安舒环可以显著改善由于子宫肌瘤导致的月经持续天数过长和痛经, 只是可能会加剧患者痤疮严重程度, 但并未发现其他更为严重的不良反应, 临床上对子宫肌瘤患者可以斟酌使用安舒环。

参考文献

- [1] HOFMEYER G J, SINGATA-MADLIKI M, LAWRIE T A, et al. Effects of the copper intrauterine device versus injectable progestin contraception on pregnancy rates and method discontinuation among women attending termination of pregnancy services in South Africa: a pragmatic randomized controlled trial[J]. *Reprod Health*, 2016, 13: 42-49.
- [2] BEATTY M N, BLUMENTHAL P D. The levonorgestrel-releasing intrauterine system: safety, efficacy, and patient ac-

ceptability[J]. *Ther Clin Risk Manag*, 2009, 5(3): 561-574.

- [3] 张宝青, 郝丽宁. 安舒环宫内节育器的临床效果观察[J]. *中国社区医师(医学专业)*, 2012, 14(7): 122.
- [4] 苏莉, 吴治. 元宫型 Cu365 与花式 HCu280 宫内节育器的临床使用效果比较[J]. *华中科技大学学报(医学版)*, 2013, 42(3): 373-375.
- [5] 徐美娣. 安舒环宫内节育器的临床效果观察[J]. *现代中西医结合杂志*, 2010, 19(8): 955-956.
- [6] 钟柳育, 梁洁芳, 罗敏. 安舒环与 TCu220 宫内节育器临床应用的对比研究[J]. *广西医学*, 2014, 36(8): 1064-1065.
- [7] ZHOU J, HE L, LIU P, et al. Outcomes in Adenomyosis Treated with Uterine Artery Embolization Are Associated with Lesion Vascularity: A Long-Term Follow-Up Study of 252 Cases[J]. *PLoS One*, 2016, 11(11): e0165610.
- [8] HOWARD F M. Chronic pelvic pain[J]. *Obstet Gynecol*, 2003, 101(3): 594-611.
- [9] 蔡林. 痤疮的诊断和治疗[J]. *中华全科医师杂志*, 2010, 9(7): 506-507.
- [10] KELEKCI S, KELEKCI K H, YILMAZ B. Effects of levonorgestrel-releasing intrauterine system and T380A intrauterine copper device on dysmenorrhea and days of bleeding in women with and without adenomyosis[J]. *Contraception*, 2012, 86(5): 458-463.
- [11] 韩发定, 张丹瑜, 唐秀娟. 安舒环与 TCu220 节育器在育龄期避孕妇女中的应用效果对比[J]. *中国性科学*, 2016, 25(8): 129-131.
- [12] 李丽娟, 邱建国, 焦亚会, 等. 安舒环与 TCu220 宫内节育器的临床应用效果[J]. *现代医院*, 2016, 16(6): 834-836.

(收稿日期: 2017-07-11 修回日期: 2017-09-20)

• 临床探讨 • DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2018.02.044

miRNA-198 表达异常与难治性糖尿病溃疡的相关性研究

王娟¹, 侯俊秀¹, 张川江²

(1. 内蒙古医科大学附属医院内分泌科, 呼和浩特 010050; 2. 内蒙古精神卫生中心心身科, 呼和浩特 010010)

摘要:目的 探讨 miRNA-198 表达异常与难治性糖尿病溃疡的相关性。方法 选取在内蒙古医科大学附属医院就诊的 48 例 2 型糖尿病并发慢性难治性溃疡的患者作为溃疡组, 同期选取该院新诊断的 65 例 2 型糖尿病无任何急、慢性并发症患者作为单纯糖尿病组, 另选取 65 例健康者作为健康组。测定并比较各组研究对象血中 miRNA-198 水平, 对 miRNA-198 表达水平与难治性溃疡之间潜在相关性及其影响因素进行分析。结果 溃疡组受试者外周血 miRNA-198 表达水平为 (2.67 ± 0.42) Ct, 高于单纯糖尿病组的 (2.43 ± 0.42) Ct, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 健康组为 (2.43 ± 0.21) Ct。多因素回归分析发现, miRNA-198 表达水平增高可以增加患糖尿病难治性溃疡风险(OR 值为 1.679, $P < 0.01$); 超重/肥胖、高血压现病史以及高血压和糖尿病家族史都可以增加患糖尿病难治性溃疡的风险(OR 值分别为 1.242、1.317、1.094、1.176, $P < 0.01$)。结论 miRNA-198 的水平与难治性糖尿病溃疡之间存在相关性, miRNA-198 在外周血中的表达增高存在于难治性糖尿病溃疡的病理过程之中, 影响了伤口的正常愈合。

关键词: miRNA-198; 2 型糖尿病; 难治性溃疡

中图分类号: R587.1

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2018)02-0274-03

MicroRNA(miRNA)是一种非编码 RNA, 可以靶向结合信使 RNA(mRNA)并发挥降解或抑制其翻

译的作用, 然后实现转录后基因表达的相关调控效果。近年来人们发现, miRNA 作为基因表达调控分