

〔文章编号〕 1007-0893(2021)03-0124-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.060

醋酸甲地孕酮辅助治疗子宫内膜癌的作用分析

何全中 白浩宇 南燕 王慧 刘平平

(新乡医学院第三附属医院, 河南 新乡 453003)

〔摘要〕 **目的:** 分析应用醋酸甲地孕酮辅助治疗子宫内膜癌的临床价值。**方法:** 选取2016年10月至2019年10月新乡医学院第三附属医院收治的子宫内膜癌患者80例, 随机分为对照组与观察组, 各40例, 对照组行常规化疗方案, 观察组在对照组的基础上加用醋酸甲地孕酮, 对两组患者治疗后的各项指标进行比较。**结果:** 治疗后, 较之对照组, 观察组患者的血清恶性肿瘤特异性生长因子(TSGF)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-8(IL-8)水平以及不良反应发生率均更低, 差异均具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患者的治疗总有效率为95.00%, 较对照组的72.50%更高, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 应用醋酸甲地孕酮辅助治疗子宫内膜癌, 可以明显提高治疗效果, 改善患者机体炎症水平, 降低用药后的毒副作用。

〔关键词〕 子宫内膜癌; 醋酸甲地孕酮; 紫杉醇注射液; 奈达铂

〔中图分类号〕 R 737.33 〔文献标识码〕 B

子宫内膜癌在妇科中较为常见, 其发病率仅次于宫颈癌, 引发该疾病的因素较多, 例如月经不调、高血糖、高血压、肥胖等^[1]。患者早期可没有明显症状, 通常在专科体检时发现疾病, 随着疾病的发展, 可表现为子宫出血、小腹疼痛等症状^[2]。临床上一一般给予化疗干预, 但是药物产生的毒副作用高, 会影响治疗效果。相关研究指出^[3], 在常规化疗药物的基础上给予孕激素进行干预, 可以提高效果, 且降低用药后的不良反应。对此, 笔者就醋酸甲地孕酮辅助治疗子宫内膜癌的效果展开了研究, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2016年10月至2019年10月本院收治的子宫内膜癌患者80例, 随机将所有患者分为观察组和对照组, 各40例。观察组中, 患者年龄41~70岁, 平均(61.23±3.25)岁; 病理分型: 腺癌30例, 腺鳞癌10例。对照组中, 患者年龄42~71岁, 平均(61.55±2.66)岁; 病理分型: 腺癌28例, 腺鳞癌12例。两组患者性别、年龄、病理分型等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 患者经临床诊断, 符合《子宫内膜癌理论与临床》^[4]中的标准; 患者均为初次进行化疗干预; 患者经国际妇产科联盟的肿瘤分类标准为II~IV期; 患者以及家属均同意参与研究。

1.1.2 排除标准 患者伴有严重的肝肾功能以及心血管疾病; 患者存在化疗、手术等药物禁忌证; 患者精神存在异常, 不能参与研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者在干预前进行常规的水化、抗过敏、止吐药物的使用, 并接受紫杉醇注射液(南京绿叶制药有限公司, 国药准字H20030357)联合注射用奈达铂(江苏奥赛康药业有限公司, 国药准字H20143132)化疗方案。其中紫杉醇在用药前10 h、16 h取20 mg地塞米松进行预处理, 在化疗当日给予患者西咪替丁片(一力制药股份有限公司, 国药准字H44023079)做抗过敏处理; 紫杉醇剂量: 175 mg·m⁻², 静脉滴注; 奈达铂剂量: 180 mg·m⁻², 静脉滴注; 1周用药1次, 1个疗程为2周, 连续治疗6个月, 在治疗的过程中需要定期检测患者的肝肾功能以及血象等, 及时处理发现的问题。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上加用醋酸甲地孕酮(浙江仙琚制药股份有限公司, 国药准字H20084626), 160 mg·次⁻¹, 1次·d⁻¹, 连续治疗6个月。

1.3 观察指标

(1) 统计并分析两组患者治疗后的血清指标, 包含: 血清恶性肿瘤特异性生长因子(tumor specific growth factor, TSGF)、肿瘤坏死因子- α (tumor necrosis factor- α , TNF- α)、白细胞介素-8(interleukin, IL-8)。(2) 比较两组治疗后的效果, 显效: 患者治疗后白细胞在正常范围, 且没有胃肠道反应; 有效: 患者治疗后的白细胞计数在(3.0~3.9)×10⁹·L⁻¹, 且部分患者有胃肠道不良反应; 无效: 患者的不良反应严重, 白细胞计数明显低于1.0×10⁹·L⁻¹, 总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。(3) 比较两组患者干预后的不良反应情况, 包含恶心、呕吐、骨髓抑制。

〔收稿日期〕 2020-11-16

〔作者简介〕 何全中, 男, 副主任医师, 主要研究方向是妇科肿瘤微创治疗。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 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 两组患者治疗前后血清学指标比较

治疗前，两组患者的血清学指标比较，差异均无统计学意义 (*P* > 0.05)；治疗后，观察组患者的 TSGF、TNF- α 、IL-8 水平较对照组明显更低，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者治疗前后的血清学指标比较 (*n* = 40, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	TSGF/ng · mL ⁻¹	TNF- α / μ g · L ⁻¹	IL-8/pg · L ⁻¹
对照组	治疗前	488.23 \pm 25.63	3.55 \pm 0.74	4.56 \pm 1.01
	治疗后	332.52 \pm 25.25	2.16 \pm 0.55	3.44 \pm 0.84
观察组	治疗前	487.16 \pm 26.56	3.36 \pm 0.79	4.13 \pm 1.06
	治疗后	245.63 \pm 23.66 ^a	1.36 \pm 0.36 ^a	2.16 \pm 0.67 ^a

与对照组治疗后比较，^a*P* < 0.05

注：TSGF 一恶性肿瘤特异性生长因子；TNF- α 一肿瘤坏死因子 - α ；IL-8 一白细胞介素 -8

2.2 两组患者的治疗效果比较

治疗后，观察组患者的治疗总有效率为 95.00%，较对照组的 72.50% 更高，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者的治疗效果比较 (*n* = 40, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效 / <i>n</i> (%)
对照组	20	11	9	29(72.50)
观察组	27	11	2	38(95.00) ^b

与对照组比较，^b*P* < 0.05

2.3 两组患者的不良反应发生率比较

治疗后，观察组患者的不良反应发生率为 7.50%，比对照组的 25.00% 更低，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 3。

表 3 两组患者的不良反应发生率比较 (*n* = 40, 例)

组别	呕吐	恶心	骨髓抑制	不良反应发生/ <i>n</i> (%)
对照组	3	5	2	10(25.00)
观察组	1	1	1	3(7.50) ^c

与对照组比较，^c*P* < 0.05

3 讨论

相关研究^[5]指出，在子宫内膜癌的患者中，腺癌的发生率居高，对放疗干预法的敏感性一般，因此治疗该疾病时，当以组织学检查结果为准，之后给予患者确切的治疗方案。TC 化疗方案是紫杉醇联合顺铂进行干预的方式，紫杉醇属于新型的抗微管蛋白类药物，能够促进其聚合，且抑制解聚，进而增加癌细胞对药物的敏感性，将细胞的有丝分裂过程进行抑制^[6]；奈达铂抗癌的机制与顺铂相似，主要是与核苷产

生反应后，形成核苷-铂结合物，进而抑制 DNA 的复制，从而起到拮抗肿瘤的效用。但是药物引发的毒性反应较严重，因此不利于患者连续治疗，继而降低了治疗效果。

本研究中，观察组患者在常规化疗的基础上加用醋酸甲地孕酮进行辅助治疗，该药物能够有效控制机体产生的雌激素对人体子宫内膜的刺激作用，较大程度地保留女性的生育能力^[7]。该药物是天然的孕激素衍生物，可以刺激机体性腺激素的分泌，控制卵巢滤泡的正常生长。醋酸甲地孕酮作用于人体之后可以较大程度地促进人体蛋白同化，促进了脂肪酶与脂肪的合成，可以明显提高患者的食欲，继而增加其免疫力，也相应地提高了治疗效果^[8]。醋酸甲地孕酮还可以有效增加外周粒细胞的数量，保证外周细胞的常态性，更能够提高机体活力。TSGF 是较敏感的肿瘤抗原标记性物质，属于非血细胞生长因子，可以判定肿瘤疾病的发生以及预后情况。TNF- α 属于广泛生物活性内源细胞因子，能够调节机体的免疫应答，另外该指标属于抗肿瘤活性较强的物质，有着明显的抗肿瘤效用，当机体受到肿瘤细胞侵袭时，则该指标水平升高明显。IL-8 属于上皮细胞等分泌的细胞因子，参与机体生理以及病理的过程，机体有炎症时，则该指标明显升高。通过化疗药物结合醋酸甲地孕酮辅助治疗后该类指标均下降明显，可知药物在子宫内膜癌患者治疗中发挥着较强的作用。本研究结果显示，观察组不良反应少于对照组，可知醋酸甲地孕酮辅助化疗药物不管是整体疗效还是安全性方面，均占有优势。

综上所述，给予子宫内膜癌患者醋酸甲地孕酮辅助化疗，可以明显提高治疗效果，控制机体炎症水平，且用药的安全性高。

[参考文献]

- (1) 左艳辉. 子宫内膜癌术后醋酸甲地孕酮辅助化疗对改善患者食欲和体质量的效果观察(J). 临床合理用药杂志, 2017, 10(35): 89-90.
- (2) 陈玉芬, 张秀俊, 苏海飞, 等. 血清 miR-155 联合组织 PTEN 检测对子宫内膜癌的诊断价值(J). 国际检验医学杂志, 2020, 41(1): 37-40.
- (3) 黄丽娟. 艾迪注射液联合甲地孕酮治疗子宫内膜癌的临床研究(J). 现代药物与临床, 2018, 33(8): 2031-2035.
- (4) 孟丽荣. 子宫内膜癌理论与临床(M). 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2010: 263-275.
- (5) 谈佳, 潘珍妮, 郭琳, 等. 子宫内膜癌患者血清肿瘤标志物与临床病理特征的相关性及其诊断价值分析(J). 中国医学前沿杂志(电子版), 2019, 11(8): 106-110.
- (6) 张小莎, 梅军华. 手术联合同步放化疗对子宫内膜癌患者血清相关检测指标影响观察(J). 中国计划生育学杂志, 2018, 26(5): 405-407.
- (7) 柳书勤, 殷敏敏. 醋酸甲地孕酮联合宫腔镜电切术治疗早期子宫内膜癌的效果(J). 实用临床医学, 2019, 20(5): 39-40, 47.
- (8) 王景. 醋酸甲地孕酮治疗子宫内膜癌的临床效果(J). 中国当代医药, 2018, 25(5): 83-85.