



二甲双胍与炔雌醇环丙孕酮片联用治疗多囊卵巢综合征的效果观察

彭水华

(双峰县妇幼保健计划生育服务中心 湖南娄底 417700)

摘要:目的: 讨论多囊卵巢综合征患者采用二甲双胍与炔雌醇环丙孕酮片联合使用的效果。方法: 选择 118 例患者进行研究, 分为两组进行对比, 观察组和对照组, 观察组患者采用二甲双胍与炔雌醇环丙孕酮片联合治疗, 对照组患者采用常规的药物治疗。结果: 观察组患者的治疗效果比对照组的高 11.86%, 且观察组患者排卵率以及妊娠率明显高于对照组, 同时 IR、FINS、LH、T 等指标均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 采用二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征的效果较为理想, 可以有有效的提高患者的排卵率, 提高其妊娠率, 恢复其生育功能。

关键词: 二甲双胍; 炔雌醇环丙孕酮片; 多囊卵巢综合征; 临床效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-141-01

多囊卵巢综合征属于临床中较为常见的妇科疾病, 主要的临床症状为月经失调、不孕不育、表外肌肤多毛、体格肥胖等, 主要的形成因素为女性的内分泌紊乱, 出现高雄激素血症, 不仅给患者的外貌造成影响, 还会影响其生育能力, 因此有效的治疗措施是保证产妇健康的关键[1], 此次文章旨在讨论多囊卵巢综合征患者采用二甲双胍与炔雌醇环丙孕酮片联合使用的效果。特选择 118 例患者进行研究, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究的患者例数为 118 例, 其入院治疗的时间为选取 2016 年 1 月~2017 年 2 月, 上述所有患者均符合多囊卵巢综合征的临床诊断标准[2], 其临床症状均为不同程度的肥胖、体毛多以及月经异常等, 将上述患者分为两组进行对比, 观察组和对照组, 观察组患者例数为 59 例, 其年龄范围在且 21~39 岁, 平均年龄 (29.79 ± 2.84) 岁; 病程 9 个月~11 年, 平均病程 (3.77 ± 1.23) 年, 体重 $62 \sim 77$ kg, 平均体重 (27.5 ± 4.3) Kg/m²; 对照组的患者例数为 59 例, 年龄范围在 20~41 岁, 平均年龄为 (30.89 ± 2.45) 岁; 病程 11 个月~10 年, 平均病程 (3.56 ± 1.35) 年, 体重 $65 \sim 72$ kg, 平均体重 (26.3 ± 3.7) Kg/m², 上述所有患者的基线资料差异较小, 可实施下方实验。

1.2 治疗方法

观察组的产妇选择二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮片进行治疗, 其中二甲双胍每次口服 500mg, 每天 3 次, 而炔雌醇环丙孕酮片口服, 每次 1 片, 每天 1 次。两种药物联合使用 3 个月后, 根据其月经周期, 在下个月根据患者的情况采用注射绝经期促性腺激素治疗, 每次 100u 左右, 在治疗的过程中, 要密切关注卵泡的生长情况, 当卵泡的直径超过 18mm 后, 应注射 1 万 IU 促性腺激素, 同时在口服黄体酮胶丸, 每次 100mg, 每天 2 次[2]。

对照组患者只采用炔雌醇环丙孕酮片进行治疗, 其治疗方式和观察组相似。

1.4 观察指标

观察两组患者的治疗效果、患者的妊娠率、排卵率以及胰岛素抵抗 (IR)、空腹胰岛素 (FINS)、黄体生成素 (LH)、睾酮 (T) 等指标。

1.5 疗效判定标准

显效: 当患者治疗后, 其临床症状明显消失, 并且临床指标恢复正常; 有效指患者治疗后, 其临床指标明显的改善, 并且卵巢大小恢复正常; 无效: 患者治疗后, 其临床指标以及病情无变化, 卵巢仍为多囊型[3]。

1.6 统计学方法

本组统计所得数据资料采用 SPSS21.0 软件进行分析处理, 计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 实施 t 检验; 计数资料使用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较上述患者的治疗效果, 由表 1 明显的看出, 观察组患者的治疗效果比对照组的高 11.86%, 其数据差异较大, $P < 0.05$ 。

2.2 比较上述患者排卵以及妊娠情况, 表 2 明显看出, 观察组患者的排卵率以及妊娠率高于对照组, ($P < 0.05$)。

2.3 比较上述患者治疗后的临床指标, 表 3 明显看出, 治疗后的观察组患者 IR、FINS、LH、T 等指标均低于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 对比两组患者的治疗效果

组名	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	59	24	31	4	93.22
对照组	59	22	26	11	81.36
P 值					<0.05

表 2 对比两组患者妊娠率、排卵率

组名	例数	妊娠率	排卵率
观察组	59	31 (52.54)	45 (76.27)
对照组	59	20 (33.89)	32 (54.24)
P 值		<0.05	<0.05

表 3 观察两组患者临床各项指标情况

组名	例数	IR	FINS (μU/L)	LH (IU/L)	T (nmol/L)
观察组	59	1.82 ± 0.52	7.16 ± 0.55	4.28 ± 2.16	2.07 ± 0.91
对照组	59	2.94 ± 0.71	9.74 ± 0.81	6.99 ± 2.08	3.29 ± 0.74
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

多囊卵巢综合征主要是由于患者的下丘脑、垂体以及卵巢的调节功能出现异常, 导致其性激素水平出现异常, 进而出现不能正常排卵的情况, 目前, 针对于该疾病的发生原因并无一明确规定, 可能与患者长期精神异常、遗传因素以及长期服药因素有关, 因此治疗该疾病的临床药物也没有明确的规定。在此次研究中, 我们采用二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮片治疗, 二甲双胍属于胰岛素增敏剂, 而多囊卵巢综合征患者均会有胰岛素抵抗, 出现高胰岛素血症, 因此会出现糖代谢异常, 所以采用胰岛素增敏剂能有效的降低患者血糖, 并且能抑制肠壁细胞利用葡萄糖, 改善患者的糖代谢, 以此来缓解患者的高雄激素血症的情况, 改善其代谢情况, 恢复患者的月经规律, 同时还能降低患处出现糖尿病、高血压以及冠心病等发病率, 且对副作用较低, 另外患者在使用二甲双胍药物能降低促黄体生成素的水平, 进而改善患者的卵巢功能, 缓解其临床症状[4]。

炔雌醇环丙孕酮片属于一种醋酸环丙孕酮和双氢睾酮竞争下的双氢睾酮受体, 可达到抗雄性激素的作用, 并且能很好的抑制 5α-还原酶的活性, 加速睾酮的请吃, 还能抑制下丘脑的促性腺激素分泌, 减低卵巢源性激素的生成, 改善月经规律, 因此两种药物联合使用, 可以有有效的降低雄性激素以及胰岛素的水平, 提高治疗效果[5]。

通过本文研究可得出, 观察组患者的治疗效果比对照组的高 11.86%, 且观察组患者排卵率以及妊娠率明显高于对照组, 同时 IR、FINS、LH、T 等指标均低于对照组 ($P < 0.05$)。说明, 采用二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征的效果较为理想, 可以有有效的改善患者临床症状, 并且还能降低患者血脂血糖情况, 降低睾酮水平, 提高患者的妊娠率以及排卵率, 同时安全性较高, 具有非常重要的临床意义。

参考文献

- [1] 林微, 李书艳, 冯卫群等. 二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征的疗效及对相关激素分泌水平的影响[J]. 广东医学, 2014, 35(5): 763-764
- [2] 蔡艳悦, 金敏娟. 探讨多囊卵巢综合征采用炔雌醇环丙孕酮片联合二甲双胍治疗疗效及其对胰岛素抵抗、激素影响[J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(3): 67-69.
- [3] 张彩宇, 陶爱群, 莫有珍等. 二甲双胍与炔雌醇环丙孕酮片联用对多囊卵巢综合征患者相关激素分泌水平的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(9): 85-88.
- [4] 张慧, 王瑞玲, 李群英等. 二甲双胍与炔雌醇环丙孕酮治疗多囊卵巢综合征的疗效及对性激素、血糖水平的影响[J]. 疑难病杂志, 2016, 15(6): 621-624.
- [5] 王璐, 许艳茹, 段莉华等. 二甲双胍结合炔雌醇环丙孕酮片对多囊卵巢综合征妇女内分泌的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(15): 95-97.