

炔雌醇环丙孕酮联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征的效果观察分析

廖月娥

沅江市妇幼保健院 湖南沅江 413100

[摘要] 目的 本文主要对炔雌醇环丙孕酮联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征恢复排卵的效果观察分析效果进行分析。**方法** 探究选取 2014 年 1 月到 2018 年 1 月间在来我院就诊并确诊为多囊卵巢综合征的患者 86 例作为本次探究主体,按照患者就诊时间顺序将全部患者分为实验组与对照组,每组患者 43 例,实验组患者采用炔雌醇环丙孕酮和二甲双胍联合用药治疗,对照组患者单独使用炔雌醇环丙孕酮进行治疗,观察两组患者的排卵情况、妊娠情况以及激素水平。**结果** 实验组患者的排卵情况 (95.35%)、妊娠情况 (37.21%) 明显高于对照 [(74.42%)、(16.27%)], 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组患者的促黄体生成素恢复正常水平时间以及排卵恢复时间明显优于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 炔雌醇环丙孕酮联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征恢复排卵的效果确切,能够调节患者的激素水平,促进患者恢复排卵,该种治疗方法应在临床中广泛应用。

[关键词] 炔雌醇环丙孕酮; 二甲双胍; 多囊卵巢综合征; 不孕症

[中图分类号] R711.75

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 07-098-02

临床中,多囊卵巢综合征是常见妇科生殖内分泌疾病,以月经稀发,高雄的临床表现或高雄血症及卵巢的囊样改变为主要临床表现。患者往往以月经稀发或者不孕就诊,炔雌醇环丙孕酮其可以起到降雄作用,也可以理解为是一种高效性激素类药物,与二甲双胍联合用药,能够提高治疗效果。因此,本文主要对炔雌醇环丙孕酮联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征恢复排卵的效果观察分析效果进行分析,下文将对探究结果进行详细报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

探究选取 2014 年 1 月到 2018 年 1 月间在我院治疗多囊卵巢综合征合并不孕症的患者 86 例作为本次探究主体,按照患者入院时间顺序将全部患者分为实验组与对照组,每组患者 43 例。实验组患者中,年龄在 24-35 岁之间,平均为 (30.88±3.15) 岁;患者平均体重为 (68.25±5.24) kg;对照组患者中,年龄在 24-36 岁之间,平均为 (31.25±3.48) 岁,患者平均体重为 (67.23±4.24) kg;两组上述一般资料间差异没有统计学意义 ($P > 0.05$),能进行比较。

1.2 方法

对照组患者单独使用炔雌醇环丙孕酮 (批准文号:国药准字 H20094005, 2009-09-29, 生产单位:上海信谊天平药业有限公司,药品特性:化学药品,醋酸环丙孕酮 2mg,炔雌醇 0.035mg) 进行治疗,服用时间为月经第 5 天,一天一次,一次一片,连续服用 21 天 (将 21 天作为一个周期)。

实验组患者采用炔雌醇环丙孕酮和二甲双胍 (批准文号:国药准字 H11020908, 2010-08-02, 生产单位:北京双鹤现代医药技术有限责任公司,药品特性:化学药品,0.25g) 联合用药治疗,炔雌醇环丙孕酮服用方法与对照组相同,二甲双胍服用方法为:初始剂量为半片,每三天加半片,最高剂量为 2 片一次,治疗 3 天,随餐服用。二甲双胍的服用方法如图 1。

起始量半片,每三天加半片,加至 2 片/次,3 次/天 维持。随餐服

晚	早	中	天数
半片			3 天
半片	半片		3 天
半片	半片	半片	3 天
1 片	半片	半片	3 天
1 片	1 片	半片	3 天
1 片	1 片	1 片	3 天
1 片半	1 片	1 片	3 天
1 片半	1 片半	1 片	3 天
1 片半	1 片半	1 片半	3 天
2 片	1 片半	1 片半	3 天
2 片	2 片	1 片半	3 天
2 片	2 片	2 片	维持

图 1: 二甲双胍片的服用方法

观察两组患者的排卵情况、妊娠情况以及激素水平。

1.4 疗效评价标准

患者的排卵情况判断标准为:自然排卵,直径超过 18-24mm 的卵泡缩小或者消失;排卵失败:卵泡直径小于 14mm,无排卵:依然没有形成优势卵泡;患者激素水平根据促卵泡成熟激素、黄体生成素、雌二醇、睾酮以及空腹胰岛素进行判断^[1]。

1.5 统计学分析

所有数据均采用 SPSS17.0 软件进行统计分析,激素水平以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验,妊娠情况以及排卵情况以百分率 (%) 表示,行 χ^2 检验,若 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者激素水平比较

实验组患者的激素水平明显优于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组患者激素水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	促卵泡生成素 / (IU/L)	黄体生成素 / (IU/L)	睾酮 / (nmol/L)	雌二醇 / (pmol/L)
实验组	43	5.67±0.34	6.28±1.02	0.86±0.25	114.56±10.25
对照组	43	5.62±0.33	7.99±0.86	0.46±0.34	120.36±8.21
t	-	1.236	9.324	10.534	2.699
P	-	0.423	0.000	0.000	0.008

2.2 两组患者的排卵情况以及妊娠情况比较

实验组患者的排卵情况、妊娠情况明显高于对照,差异

具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 两组患者的排卵情况以及妊娠情况比较 [n(%)]

组别	n	排卵情况	妊娠情况
实验组	43	41 (95.35)	16 (37.21)
对照组	43	32 (74.42)	7 (16.27)
χ^2	—	7.3404	4.8075
P	—	0.006	0.028

3 讨论

妇科中,多囊卵巢综合征是妇科常见的生殖内分泌疾病,多见于青春期以及生育年龄女性,严重影响患者的生活质量、生育以及远期健康,临床的表现高度异质性,诊断和治疗仍存在争议,治疗方法选择也不尽相同。如果患者卵巢中雄性激素水平较高,会对卵泡造成直接影响,患者产生的卵泡多为闭锁的状态,该种状态下的卵泡不能受孕^[3]。

炔雌醇环丙孕酮是一种性激素类药物,用于自来多囊卵巢综合征降雄方面效果显著,使用该药物进行治疗能够对高雄性激素导致的各种临床症状起到缓解的作用,同时,对子宫内膜不典型增生也能够起到预防作用。国内外均存在使用二甲双胍治疗的多囊卵巢的历史,并且已经存在 10 多的应用历史看,该药物多应用与生活干预以及无法使用避孕药物治疗的患者,改药物具有剑帝血浆胰岛水平一级级降低雄激素的作用,能够对患者月经恢复正常起到促进作用,并能够对患者排卵进行诱导,从而使患者的多囊卵巢综合征得到缓解,

与炔雌醇环丙孕酮联合用药,能够有效缓解患者空腹胰岛素水平增高的现象^[5]。本文探究结果可以看出,实验组患者的激素水平明显优于对照组,实验组患者的月经恢复+排卵情况、妊娠情况明显优于对照组,差异具有统计学意义。

综上所述,炔雌醇环丙孕酮和二甲双胍联合治疗多囊卵巢综合征合并不孕症效果确切,能够调节患者的激素水平,恢复自主月经,从而排卵,该种治疗方法应在临床中广泛应用。

【参考文献】

- [1] 段彩菊.二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮治疗 75 例多囊卵巢综合征所致不孕的临床观察[J].重庆医学,2013,41(7):703-705.
- [2] 邹晖.二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮治疗多囊卵巢综合征不孕症的效果[J].广东医学,2014,25(16):2614-2616.
- [3] 岳爱珍,张秋香.炔雌醇环丙孕酮联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征并不孕疗效观察[J].中华实用诊断与治疗杂志,2013,26(11):1111-1113.
- [4] 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.
- [5] 阿米娜·木,齐玲,朱君等.炔雌醇醋酸环丙孕酮联合二甲双胍治疗肥胖型多囊卵巢综合征的疗效[J].中国临床药理学杂志,2013,29(3):175-176.

(上接第 95 页)

【参考文献】

- [1] 顾宗欣.经皮微创接骨板内固定治疗肱骨干中段骨折的术后骨代谢指标及临床疗效[J].临床骨科杂志,2017,20(2):236-238.
- [2] 庄家林,蒲超,唐付林,等.微创手术 MIPO 和开放

手术 ORIF 治疗肱骨干中段骨折的机体应激程度及骨代谢活性评估[J].海南医学院学报,2017,23(11):1520-1522.

- [3] 杨磊,田鹏,朱光.前侧入路 MIPO 技术治疗肱骨中下段骨折临床分析[J].中国现代手术学杂志,2016,21(6):422-425.
- [4] 王志强,王琨.MIPO 术结合锁定钢板对肱骨近端粉碎性骨折的临床疗效[J].西南国防医药,2016,26(12):1431-1433.

(上接第 96 页)

患者作为研究对象,分析低剂量雌激素替代治疗围绝经期综合征的临床效果和安全性,基于此,通过本组研究结果显示,两组患者均为出现肝肾损害等不良反应,组间无明显差异, $P > 0.05$,不存在统计学意义;实验组患者卵泡刺激素、黄体生成素、雌二醇、Kupperman 评分改善情况均优于参照组患者,组间差异明显, $P < 0.05$,存在统计学意义。

综上所述,低剂量雌激素替代治疗围绝经期综合征,可以有效改善患者临床病症,因此,值得推广并意义。

【参考文献】

- [1] 李方凤.低剂量雌激素替代疗法对围绝经期综合征患者激素水平的影响[J].实用临床医药杂志,2017(1):130-131.
- [2] 王秋琴,邵婕.低剂量雌激素替代疗法对围绝经期综

合症患者激素水平及骨密度的影响[J].实用临床医药杂志,2016(24):63-65.

- [3] 薛薇,邓燕,王艳芳,等.低剂量与标准剂量结合雌激素联合天然孕酮或地屈孕酮治疗围绝经期综合征的疗效观察[J].实用妇产科杂志,2017(5):388-391.
- [4] 匡敏.低剂量雌激素替代治疗对围绝经期综合征患者激素水平及生活质量的影响[J].中国药业,2017,(4):41-43.
- [5] 梁彩平.低剂量雌激素替代疗法治疗围绝经期综合征的疗效及其对患者体内激素水平的影响[J].临床合理用药杂志,2016(27):62-63.
- [6] 叶永梅,李新平.低剂量雌激素替代疗法治疗围绝经期综合征疗效及对 Kupperman 评分和激素水平的影响[J].海南医学院学报,2016(6):580-582.

(上接第 97 页)

对小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎采用孟鲁司特钠进行治疗能有效改善患儿变应性鼻炎、哮喘以及感冒等症状,显著提高临床治疗效果,降低不良反应的发生,值得临床推广。

【参考文献】

- [1] 刘晓燕,施娟.孟鲁司特钠治疗小儿支气管哮喘合并变应性鼻炎的疗效观察[J].中国妇幼保健,2018,33(05):1073-1076.
- [2] 郭良斌,江永琴.孟鲁司特钠联合氟替卡松鼻喷雾剂治疗变应性鼻炎合并支气管哮喘患者血清 C 反应蛋白的影响[J].

中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2016,31(03):136-139.

- [3] 张照中,李彦青.布地奈德与孟鲁司特钠联用治疗小儿支气管哮喘的临床疗效研究[J].中国卫生标准管理,2015,6(28):118-119.
- [4] 白爱宁,郭红梅.孟鲁司特钠联合糖皮质激素吸入治疗小儿支气管哮喘临床对照研究[J].医学理论与实践,2015,28(11):1411-1412+1418.
- [5] 伍伟平.孟鲁司特钠片联合布地奈德气雾剂治疗儿童支气管哮喘合并变应性鼻炎的疗效观察[J].中国医学工程,2015,23(03):61+63.