

克龄蒙结合坤泰胶囊治疗卵巢早衰的临床症状及 FSH、E2、OVD、子宫内膜厚度变化分析

崔妙平

邵阳市中心医院 湖南邵阳 422000

【摘要】目的 探究克龄蒙结合坤泰胶囊治疗卵巢早衰的临床症状及 FSH、E2、OVD、子宫内膜厚度变化情况。**方法** 从我院 2014 年 12 月到 2016 年 12 月选取 92 例卵巢早衰患者，将患者随机分成两组，每组 46 例，一组为对照组，采用克龄蒙进行治疗。另一组为观察组，采用克龄蒙联合坤泰胶囊的方式对患者进行治疗。**结果** 观察组患者的临床症状评分 Kupperman 评分在治疗后一个月、三个月明显低于对照组，两组数据存在明显差异 ($P < 0.05$)，具有统计学意义。治疗后三个月观察组患者的血清卵泡刺激素 (FSH)、雌激素 (E2)、子宫内膜厚度指标明显优于对照组 ($P < 0.05$)，观察组患者的卵巢体积 (OVD) 和对照组无明显差异 ($P > 0.05$)，数据无统计学意义。**结论** 克龄蒙结合坤泰胶囊治疗卵巢早衰有明显的效果，有利于更好地改善患者的临床症状，促进卵巢功能的恢复。

【关键词】 克龄蒙；坤泰胶囊；卵巢早衰**【中图分类号】** R711.75**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 09-042-02

卵巢早衰 (POF) 是低于四十岁的女性，出现的持续性闭经症状，由于高促性腺激素性闭经导致卵巢早衰，使患者出现围绝经期症状、不孕等。卵巢早衰的发病机制比较复杂，病因仍不完全确定，随着社会环境的变化，生活工作节奏的加快，卵巢早衰的发病率有逐渐上升的趋势，严重影响女性的身心健康和正常生活^[1-2]。治疗卵巢早衰的方式有多种，包括物理治疗、药物治疗等，都有一定的效果。临床上用药的不同，对患者的治疗效果也有较大的差异，为探究克龄蒙结合坤泰胶囊治疗卵巢早衰的临床症状和相关指标的情况，特选取我院 92 例患者作为研究对象，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2014 年 12 月到 2016 年 12 月的 92 例卵巢早衰患者。所有患者经过确诊，并明确研究目的，签署知情同意书。排除生殖系统恶性肿瘤患者，以及合并循环系统、呼吸系统等基础疾病的患者，排除不能配合治疗有既往精神病史等患者。将 92 例患者随机分成两组，观察组和对照组，每组 46 例。观察组女性年龄 27-38 岁，平均年龄 34.5 ± 4.3 岁，平均发生闭经时间年龄 32.5 ± 4.2 岁，平均体重指数 22.5 ± 2.4 。对照组中年年龄 26-39 岁，平均年龄 34.2 ± 4.7 岁，平均发生闭经时间年龄 32.1 ± 4.3 岁，平均体重指数 23.2 ± 1.5 。两组患者的年龄等一般资料没有显著差异 ($P > 0.05$)，没有统计学意义，具有可比性。

1.2 方法

对照组采用克龄蒙进行治疗，每日一次，每次一片，连续服用三个月。观察组使用克龄蒙结合坤泰胶囊进行治疗，在服用克龄蒙的基础上，加用坤泰胶囊，餐后三十分钟口服，每日三次，每次四粒。连续服用三个月，观察两组患者的治疗情况。

1.3 观察指标

表 2：两组患者相关指标比较

组别	例数	FSH		E2		OVD		子宫内膜厚度	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	46	66.1 ± 22.3	51.7 ± 21.6	3.0 ± 0.6	3.1 ± 0.8	16.5 ± 6.1	39.4 ± 11.8	5.2 ± 1.6	5.6 ± 1.7
观察组	46	66.3 ± 22.5	39.2 ± 20.1	3.1 ± 0.7	3.9 ± 0.6	16.7 ± 6.2	38.2 ± 10.1	5.3 ± 1.5	7.4 ± 1.8
t	/	0.025	4.756	0.154	6.439	0.286	0.223	0.215	4.253
P	/	0.113	0.021	0.087	0.002	0.142	0.079	0.124	0.012

采用 Kupperman 评分法对围绝经期症状进行评估，总分为 54 分，患者出现头晕、疲倦、忧郁、关节痛、头疼、心悸、皮肤瘙痒、阴道干痒各为 1 分，出现耳痛、失眠、易怒各为 2 分，有出汗潮热症状为 4 分，根据不同患者症状的严重程度，分为无、轻度、中度、重度，分别乘以 0、1、2、3，最后相加得出总分。观察比较两组患者的血清卵泡刺激素 (FSH)、雌激素 (E2)、卵巢体积 (OVD)、子宫内膜厚度变化情况。

1.4 统计学分析

本次调查所有数据均采用软件 SPSS20.0 进行统计分析，计数资料用 % 表示，用 χ^2 进行计数资料间的检验，计量的资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，用 t 检验计量资料的对比。当 $P < 0.05$ ，表示两组数据的差异，具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床症状比较

采用克龄蒙联合坤泰胶囊的观察组，一个月后的 K 评分明显低于单纯使用克龄蒙的对照组，治疗三个月后，观察组患者的 K 评分明显低于对照组，两组数据存在明显差异 ($P < 0.05$)，具有统计学意义，如表 1。

表 1：两组患者临床症状评分比较

组别	例数	治疗前	治疗后一个月	治疗后三个月
对照组	46	14.67 ± 3.32	11.31 ± 3.02	12.62 ± 2.24
观察组	46	14.65 ± 3.46	7.21 ± 2.43	8.09 ± 2.87
t	/	0.785	4.325	5.461
P	/	0.102	0.012	0.001

2.2 两组患者的 FSH、E2、OVD、子宫内膜厚度变化比较

观察组患者治疗三个月后的 FSH 明显低于对照组，E2 明显高于对照组，子宫内膜厚度明显高于对照组，两组数据存在明显差异 ($P < 0.05$)，具有统计学意义，观察组患者的 OVD 与对照组无明显差异 ($P > 0.05$)，无统计学意义，如表 2。

3 讨论

卵巢早衰由于病因尚不明确,因此还没有确切有效的治疗方法,有研究认为,卵巢早衰是病理过程是不可逆的,在治疗卵巢早衰患者中,主要是针对患者对生育功能的具体要求,进行有针对性的科学的治疗,对于卵巢功能的衰退情况,保留部分卵巢功能^[3]。使用激素替代治疗卵巢早衰,虽然有一定的疗效,但是也有明显的副作用,患者可能出现乳房胀痛、不规则出血等问题,影响患者治疗的依从性^[4-5]。克龄蒙能够改善患者的围绝经期症状,有利于子宫发育,预防子宫肌萎缩,疗效比较快。但有研究者指出使用克龄蒙停药后,患者的围绝经期症状没有明显改善,可能出现闭经现象。中药治疗能够避免患者的不良反应。坤泰胶囊由六味中药组成,标本兼治,有交通心肾、滋阴养血等作用,能够缓解患者低雌激素水平的症状,提高雌激素水平,维持子宫内膜的作用,而且中药成分对患者的不良影响少,有利于提高患者治疗的依从性,延长治疗效果,促进患者的恢复。本次研究显示,采用克龄蒙结合坤泰胶囊的观察组,K评分明显比单纯使用克龄蒙的对照组患者低($P<0.05$),并且观察组患者的FSH、E2、

子宫内膜厚度明显优于对照组($P<0.05$),两组数据差异具有统计学意义。

综上所述,采用克龄蒙结合坤泰胶囊治疗卵巢早衰疗效显著,能够改善患者的临床症状和激素水平,提高治疗效果。

参考文献

- [1] 徐军娟,袁雅芬,冯燕.坤泰胶囊治疗围绝经期综合征疗效及对早期症状的改善观察[J].中国药师,2016,19(1):130-132.
- [2] 梁伟.克龄蒙片联合坤泰胶囊治疗卵巢早衰的效果分析[J].河南医学研究,2017,26(8):1426-1427.
- [3] 彭敏.卵巢低反应患者联用克龄蒙和坤泰胶囊对卵巢储备功能和体外受精结局的影响[J].临床和实验医学杂志,2015(13):1099-1102.
- [4] 刘琴.克龄蒙与坤泰胶囊联合用于卵巢早衰的临床观察[J].深圳中西医结合杂志,2015,25(9):81-82.
- [5] 胡利霞,涂雪松,陈玉环,等.坤泰胶囊治疗卵巢储备功能低下及卵巢早衰的临床观察[J].海峡药学,2016,28(2):211-212.

(上接第39页)

的护理效果极佳,有良好的临床应用价值。

参考文献

- [1] 徐炜莹,倪志萍,黄海燕.全程健康教育模式在糖尿病护理管理中的应用效果分析[J].湖南中医药大学学报,2016,34(a01):143-143.
- [2] 张良权,步仰高,刘春丽.孕期健康教育在妇产科门诊

护理中的临床应用体会[J].贵州医药,2017,41(4):445-446.

[3] 潘梅萍.健康教育在门诊妇科阴道炎护理中的临床应用[J].中外女性健康研究,2017,22(4):105-105.

[4] 葛晓琳.健康教育干预在阴道炎护理中的应用探析[J].安徽卫生职业技术学院学报,2016,15(2):96-97.

[5] 王云梅.健康教育干预在阴道炎护理中的应用分析[J].基层医学论坛,2017,21(12):1522-1523.

(上接第40页)

通过对慢性病高危人群进行管理,可使该人群8至10年内的患病率下降^[4]。社区管理工作是防治慢性病的第一线,其开展的各个工作对慢性病患者的病情均有重要意义,尤其是对慢性病的宣传教育及预防保健方式方法的指导。因慢性病防治管理的对象主要是60岁以上的老年患者,老年人对新知识的接受能力不如年轻人,对慢性病的认识不够深入全面,社区工作人员在对老年患者进行宣传指导时应注意语言通俗易懂,并且需要有耐性和爱心。通过本次试验,可以发现社区内慢性病患者的生存质量、心理及生理健康评分均较干预前有所提高,且患者血压、血糖、体质指数等指标也更接近正常值。

总之,社区对于慢性病的保健理念的宣讲有利于改善社

区内慢性病患者的生存质量及心理健康情况,加强了慢性病患者的治疗依从性,提高了治疗效率,对防治慢性病起到了非常重要的作用。

参考文献

- [1] 曹丛,郭秀君.我国社区慢性病管理模式的研究进展[J].解放军护理杂志,2016,33(8):54-57.
- [2] 谢雨露,孙文茜,靳英辉,等.社区慢性病管理模式研究进展[J].中国实用护理杂志,2016,32(7):549-552.
- [3] 柯有福,袁媛,柯慧敏.健康教育对社区慢性病管理的作用分析[J].中国实用医药,2017,12(19):183-185.
- [4] 潘银山.社区慢性病管理工作探讨[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(21):170-170.

(上接第41页)

患者头痛头晕、皮肤瘙痒、嗜睡、呼吸抑制以及恶心呕吐等不良反应率显著低于芬太尼药物^[4]。同时地佐辛因其镇痛和镇静作用,能有效抑制全身麻醉苏醒后的呛咳、循环波动以及躁动等不良反应,且又能合理控制呼吸循环和镇静。本次研究结果显示,三组患者的苏醒时间和自主呼吸恢复时间差异不明显($p>0.05$),但A组和B组的拔管时间均比C组长,数据差异显著($p<0.05$),同时A组和B组的不良反应率明显低于C组,组间数据差异明显($p<0.05$)。

综上所述,合理控制地佐辛剂量能有效减少患者苏醒期不良反应发生率,值得在临床上应用和推广。

参考文献

- [1] 孟超,赵亚琴.不同剂量地佐辛预防鼻道手术全身麻醉苏醒期不良反应的作用探讨[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(12):1389-1390.
- [2] 陈燕,朱明慧,孙华健,等.地佐辛对单孔腹腔镜手术患者麻醉苏醒期恢复质量的影响[J].江苏医药,2017,43(20):1480-1481.
- [3] 李小嫩,邓瑞文,谢娟华,等.地佐辛对鼻咽部手术全麻苏醒期躁动的效果和护理体会[J].中国实用医药,2017,12(16):162-163.
- [4] 骆善志.不同剂量地佐辛预防鼻道手术全身麻醉苏醒期不良反应的作用探讨[J].中国现代药物应用,2017,11(9):84-85.