



• 药物与临床 •

达英-35 联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征临床效果分析

彭继军 (安化县人民医院 湖南益阳 413500)

摘要:目的 对多囊卵巢综合征应用达英-35 联合二甲双胍治疗的效果进行探讨。方法 选取 78 例多囊卵巢综合征患者进行分析, 将其随机分组, 分别设定为对照组和观察组, 依次采用达英-35 治疗和联合二甲双胍治疗, 每组 39 例患者。结果 与对照组相比, 治疗后, 观察组的性激素水平均比较优, 且观察组以 97.44% 的治疗总有效率显著高于对照组的 76.93%, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 临床对多囊卵巢综合征患者应用达英-35 联合二甲双胍治疗, 能够显著改善患者性激素水平, 疗效比较显著, 方案有推广的价值。

关键词: 多囊卵巢综合征 达英-35 二甲双胍

中图分类号: R711.75 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 01-148-02

多囊卵巢综合征属于临床妇科的常见病种, 发病时, 患者的主要表现是: 月经稀发、闭经、不孕、高雄激素血症等, 还有部分患者伴有血脂异常^[1]。目前, 临床无特效治疗方案。为此, 本组实验特意选取 78 例多囊卵巢综合征患者进行分析, 现将具体治疗报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 3 月至 2017 年 5 月间收治的多囊卵巢综合征患者共 78 例, 将其按照治疗方法的不同随机分组比较, 观察组 39 例实施达英-35 联合二甲双胍治疗, 该组患者的平均病程为 (3.92 ± 1.27) 年, 平均年龄为 (28.01 ± 0.61) 岁, 对照组 39 例实施达英-35 治疗, 该组患者的平均病程为 (3.84 ± 1.21) 年, 平均年龄为 (27.96 ± 0.58) 岁。所有患者的基本资料具有可比性, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组达英-35 治疗, 用法: 每天晚上临睡前让患者服用 1 片。本品由德国生产, 批准文号: 国药准字: J20100003。1 个疗程为 21 天, 连续治疗 6 个疗程。

观察组达英-35 联合二甲双胍治疗, 达英-35 同对照组一致, 二甲双胍让患者餐后 30min 后服用, 每次 500mg, 3 次

/d。本品由福建省龙华药业有限责任公司生产, 批准文号: 国药准字: H20052025。1 个疗程为 21 天, 连续治疗 6 个疗程。

1.3 观察指标

不同方案治疗后, 对两组治疗效果及性激素水平变化情况进行观察, 详细记录相关数据并比较, 以此评估方案的应用价值。

1.4 疗效评判标准

显效: 用药后, 患者性激素水平明显改善, 临床症状基本消失; 有效: 用药后, 患者临床症状与治疗前相比明显缓解, 性激素水平有所变化但未完全恢复正常; 无效: 用药后, 患者的临床症状及性激素水平等均无任何变化或加重。

1.5 统计学分析

本组实验涉及到的数据信息均采用 (SPSS20.0) 软件进行分析, 计量资料分别用 t 检验, 均值标准差表示, 计数资料分别用 χ^2 检验, 百分比表示, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比两组性激素水平变化情况

治疗后, 观察组的性激素水平均优于对照组及治疗前, 差异有显著统计学意义 ($P < 0.05$)。详细见下表 1:

表 1: 两组性激素水平变化情况对比

组别	n	LH (IU/L)		FSH (IU/L)		T (NMOL/L)		E2 (pmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	39	15.39 $\pm$ 2.15	6.24 $\pm$ 1.25	5.78 $\pm$ 0.64	3.11 $\pm$ 0.28	6.87 $\pm$ 0.63	1.71 $\pm$ 0.24	12.52 $\pm$ 2.16	103.24 $\pm$ 4.26
对照组	39	15.24 $\pm$ 2.09	8.29 $\pm$ 1.31	5.69 $\pm$ 0.71	5.14 $\pm$ 0.29	6.71 $\pm$ 0.58	3.26 $\pm$ 0.26	12.85 $\pm$ 2.17	69.57 $\pm$ 4.18
t	/	0.319	4.627	0.274	4.713	0.438	4.951	0.526	11.254
P	/	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.2 对比两组治疗效果

观察组和对照组的患者的治疗总有效率分别为: 97.44%、76.93%, 其中观察组中显效者 21 例, 有效者 17 例, 无效者 1 例, 对照组显效者 11 例, 有效者 19 例, 无效者 9 例, 数据差异有显著统计学意义 ($P < 0.05$)。详细见下表 2:

表 2: 两组治疗效果对比

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	39	21 (53.85%)	17 (43.59%)	1 (2.56%)	97.44%
对照组	39	11 (28.21%)	19 (48.72%)	9 (23.07%)	76.93%
χ^2	/	/	/	/	15.742
P	/	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

截至目前, 临床对多囊卵巢综合征的发病原因尚无明确界定, 经病理学研究, 认为, 发病是由于患者下丘脑促性腺

激素释放激素分泌加速, 使得垂体分泌过量, 从而引起高雄激素血症^[2]。调查发现, 患者当中, 有 50% 至 70% 存在胰岛素抵抗、代谢紊乱及排卵障碍等情况, 严重影响患者的身体健康和生命质量^[3]。因此, 及时、有效治疗意义重大。

达英-35 的主要功效是抗雄激素、抗孕激素^[4]。药物进入人体后, 能够有效抑制垂体分泌促性腺激素的分泌, 同时对外周靶器官雄激素有阻断效果, 最终达到改善患者临床症状的目的, 调整月经周期, 调节性激素水平^[5]。二甲双胍属于双胍类药物, 既能抑制肝糖输出, 减轻高胰岛素血症, 又能改善胰岛素抵抗。此外, 本品与胰岛素合用, 可有效防止低血糖发生^[6]。结合研究结果显示: 治疗后, 观察组的性激素水平均优于对照组, 且观察组以 97.44% 的治疗总有效率显著高于对照组的 76.93%, 数据差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明: 达英-35 与二甲双胍联合应用, 可有效增进疗效,

(下转第 150 页)



临床上,沙眼是一种由沙眼衣原体感染所引起的慢性传染性疾病,该病在发展过程中,早期结膜有浸润,如滤泡增生,乳头,病情不断进展,晚期由于受累的脸结膜发生瘢痕,导致眼睑内翻畸形,严重损害患者的角膜,直接影响视力功能,甚至造成失明。调查显示,沙眼近年来在我国的发生率不断提升,主要病群区域抵抗力低的儿童,如果没有对该病进行及时治疗,常会发生诸多并发症,或留下后遗症,严重影响儿童的成长发育^[4]。所以,探讨沙眼的治疗效果意义重大。

沙眼主要通过直接接触、唾液及性行为等进行传播,其特点是:传播速度快、传播范围广,所以有效的治疗方案对临床而言具有非常重要的影响^[6]。利福平是临床治疗沙眼的常用方法,本品属于一种广谱抗生素,药理作用主要表现在:对需氧革兰阳性菌有良好的抗菌作用^[6],此外,在对沙眼衣原体等方面也有显著的抑制效果。以缓慢滴注患者眼结膜中,可抑制细菌 RNA 的合成,防止与 DNA 连接,从而有效阻断 RNA 转录过程,达到杀死沙眼衣原体细菌的目的。但本品在应用过程中,患者极易出现各种不良反应,故治疗总体效果欠佳,方案可行性不高。阿奇霉素是临床一种新型大环内酯类抗生素,其药理作用是:阻碍细菌蛋白质的合成,抑制沙眼衣原体细菌的活性,本品以抗菌谱广、半衰期长、耐酸性高等特点,在沙眼治疗中取得了显著的效果^[7,8]。本组实验让患者口服给药,是由于口服阿奇霉素的药物利用率高,吸收率相比其他给药形式更高。结合研究结果显示:观察组患者的治疗总有效率为 97.67%,对照组患者的治疗总有效率为 74.42%,差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。说明:阿奇霉素在沙眼治疗方面的效果更明显。此外,观察组的不良反应发生率为 4.66%,对照组患者的不良反应发生率为 27.91%,差异显著,经 χ^2 检验,证明存在统计学意义 $P < 0.05$ 。说明:阿奇霉素治疗沙眼的

安全性更高一些,易于患者接受,方案可行性也比较高。

综上,临床对沙眼,采用阿奇霉素治疗,不良反应发生率,能够体现方案的安全性,且临床疗效高于其他方案,利于患者视力的恢复,故有进一步推广的价值。此外,经临床研究发现,沙眼衣原体常附在病人眼的分泌物中,任何与分泌物接触的情况,都有可能给沙眼传播提供机会,因而,作为一名临床医师,为患者提供科学有效治疗方案的同时,建议进一步加强健康宣教,还应帮助其培养良好的卫生习惯,尽量做到不用手揉眼睛、不乱用毛巾等,防止沙眼传染。

参考文献

- [1] 岳晓丽, 龚向东, 滕菲, 等. 2008-2015 年中国性病监测点生殖道沙眼衣原体感染流行特征分析 [J]. 中华皮肤科杂志, 2016, 49(5):308-313.
- [2] 王蕊, 王群. 沙眼衣原体的病原生物学研究进展 [J]. 中国医学文摘: 皮肤科学, 2016(3):270-278.
- [3] 管怀进. 眼科学. 第 2 版 [M]. 科学出版社, 2013.
- [4] 杨丽娜. 沙眼衣原体临床株的分离培养及药物敏感性研究 [D]. 天津医科大学, 2008.
- [5] 于瑞星, 王冠群, 尹跃平, 等. 淋球菌和沙眼衣原体在男男性行为者不同解剖部位感染率的系统分析和 Meta 分析 [J]. 中华皮肤科杂志, 2015(5):357-358.
- [6] 江勇, 杨丽娜, 刘原君, 等. 沙眼衣原体临床株对利福平的体外敏感性及其 rpoB 基因耐药突变检测 [J]. 中华皮肤科杂志, 2015, 48(10):733-735.
- [7] 陈松岩. 阿奇霉素口服治疗沙眼的疗效观察 [J]. 临床医药文献杂志, 2016, 03(48):9625-9627.
- [8] 孙琳涛. 阿奇霉素治疗沙眼的临床效果评价 [J]. 今日健康, 2016, 15(9):94-95.

(上接第 147 页)

等有关,因此能够进一步有效缓解患者关节的肿痛和压痛症状,减少患者的痛苦,提高类风湿关节炎的治疗效果^[10]。

综上所述,在治疗类风湿关节炎患者时,关节腔内注射玻璃酸钠治疗类风湿关节炎,能够提高类风湿关节炎患者的治疗效果,值得在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 陆再英, 钟南山. 内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 848-853.
- [2] Li R, Sun J, Ren L M, et al. Epidemiology of eight common rheumatic diseases in China: a large -scale cross -sectional survey in Beijing [J]. Rheumatology, 2012, 51 (04): 721-729.
- [3] 崔延安, 刘钊, 刘红霞, 等. 兔膝类风湿关节炎模型; 关节腔内注 BMSO 后滑膜体积变化的 MRI 观察 [J]. 实用放射学杂志, 2011, 27(6):946-949.
- [4] 李朝军, 韩丽, 尹东武, 等. 自拟补肾活血方剂口服辅助玻

璃酸钠关节腔内注射治疗膝关节骨性关节炎 53 例 [J]. 山东医药, 2015, 2(39):42-43.

- [5] 姜芳凤, 姜德华, 梁春霞. 氨基葡萄糖联合玻璃酸钠关节腔内注射治疗膝关节骨性关节炎的效果观察 [J]. 中国当代医药, 2015, 7(24):66-68.
- [6] 高泽峰, 王娜, 许楠. 类风湿关节炎实验诊断指标的比较分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6 (2): 132-133.
- [7] 苏敏, 宋书林, 张慧芳, 等. 类风湿关节炎患者关节腔注射曲安奈德联合甲氨喋呤治疗前后滑膜超声表现的变化 [J]. 临床内科杂志, 2012, 29(11):760-762.
- [8] 潘国兴, 杜冬萍. 草乌甲素联合玻璃酸钠关节腔内注射治疗膝关节骨性关节炎的疗效 [J]. 上海医学, 2013, 3(6):523-526.
- [9] 张立亭, 张平利. 玻璃酸钠关节腔内注射联合局部痛点封闭治疗膝关节骨性关节炎临床研究 [J]. 中国临床研究, 2011, 9(11):1013-1014.
- [10] 郭红琴, 崔莉, 马小霞, 等. 关节腔注射联合周林频谱仪治疗对类风湿关节炎合并骨关节炎的体会 [J]. 现代生物医学进展, 2013, 13(33):6492-6495.

(上接第 148 页)

加快患者性激素水平的改善。其应用效果优于单纯达英-35 的治疗效果。

综上,临床对多囊卵巢综合征患者应用达英-35 联合二甲双胍治疗,能够显著改善患者性激素水平,疗效比较显著,方案有推广的价值。

参考文献

- [1] 杨志平. 达英-35 联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征对激素、胰岛素抵抗的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(5):1015-1017.
- [2] 武红琴, 阮祥燕, 卢永军, 等. 综合管理下达英-35 与达英-35 联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征的疗效研究 [J]. 首都医科大学

学报, 2014, 35(4):407-413.

- [3] 覃庆媛, 贺青蓉, 吴玉燕. 达英-35 联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征不孕的疗效及其对患者内分泌性激素和代谢的影响 [J]. 海南医学, 2017, 28(1):70-72.
- [4] 张霞. 炔雌醇环丙孕酮联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征 80 例临床分析 [J]. 中国医师进修杂志, 2013, 36(30):11-13.
- [5] 张英忠, 何卫宁. 炔雌醇环丙孕酮联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征对患者妊娠和分娩的影响 [J]. 中国临床研究, 2016, 29(4):544-545.
- [6] 陈建玲. 达英-35 与胰岛素增敏剂治疗多囊卵巢综合征后促排卵药物的效果分析 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(35):6289-6290.