



· 药物与临床 ·

宫血宁联合黄体酮治疗阴道不规则出血效果研究

李代红 (芷江侗族自治县红十字会医院 湖南怀化 419100)

摘要:目的 分析宫血宁联合黄体酮治疗阴道不规则出血的效果。方法 本次研究对象选择我院在 2016 年 12 月-2018 年 1 月接诊治疗的 208 例阴道不规则出血患者,通过抽签法将其平均分为 104 例参照组(实施宫血宁治疗)与 104 例实验组(联合黄体酮治疗),比较两组患者住院时间及治疗总有效率。结果 实验组患者住院时间明显优于参照组患者,组间差异明显, $P < 0.05$, 存在统计学意义;实验组患者治疗总有效率为 95.19%,参照组患者治疗总有效率为 71.15%,组间差异明显, $P < 0.05$, 存在统计学意义。结论 宫血宁联合黄体酮治疗阴道不规则出血患者,可以有效改善患者临床症状,提高治疗效果,且缩短患者住院时间,因此,值得推广并应用。

关键词: 宫血宁 联合 黄体酮 阴道不规则出血

中图分类号: R711 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 05-132-02

女性生殖系统一种常见的疾病就是阴道不规则出血,临床表征为接触性出血、经期血量较多、经期长等病症,再加上患者初期无明显病症,导致患者早期未足够重视,若患者未接受及时有效的治疗则会呈现休克的情况,进而严重威胁患者生命安全及身体健康。基于此,有效的药物治疗方案对阴道不规则出血患者而言是非常重要的。本次选择我院接诊治疗的 208 例阴道不规则出血患者作为研究对象,分析宫血宁联合黄体酮治疗阴道不规则出血的效果。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

本次选择我院接诊治疗的 208 例阴道不规则出血患者,通过抽签法将其平均分为 104 例参照组与 104 例实验组。参照组患者中原发病为 15 例功血、20 例子宫内膜炎、30 例宫外孕、15 例宫颈癌、15 例卵巢癌、9 例生殖道炎症出血;最大年龄 65 岁,最小年龄 23 岁,平均年龄 (40.3 ± 0.3) 岁。实验组患者中原发病为 14 例功血、21 例子宫内膜炎、31 例宫外孕、14 例宫颈癌、14 例卵巢癌、10 例生殖道炎症出血;最大年龄 64 岁,最小年龄 23 岁,平均年龄 (39.3 ± 0.3) 岁。两组患者在一般资料中未出现差异, $P > 0.05$, 不存在统计学意义,可比。

1.2 方法

两组患者均接受常规妇科检查,也可根据患者情况予以宫颈刮片、宫腔镜检查、阴道镜检查、诊断性刮宫等处理。

参照组患者接受宫血宁(云南白药集团股份有限公司;国药准字 Z20020087;0.13g*18s)治疗,具体方法为:口服。一次 1~2 粒,一日 3 次,血止停服。实验组患者在此基础上联合黄体酮(浙江爱生药业有限公司;国药准字 H20031099;0.1g*6s)治疗,具体方法为:一日 1-2 次,每日剂量为 200-300mg。

1.3 评定指标

观察两组患者住院时间及治疗总有效率,总有效率等于有效率加上显效率;无效标准为:患者经治疗后后期出血量及体质情况未改善,阴道不规则出血情况未好转或加重;有效标准为:患者治疗后后期出血量及体质恢复正常,阴道不规则出血情况未消失;显效标准:患者治疗后后期出血量及体质恢复正常水平,且阴道不规则出血现象消失。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对本文 208 例阴道不规则出血患者的指标数据进行分析,卡方检验,以 % 形式展开患者治疗总有效率, t 检验,以 $\bar{x} \pm s$ 形式展开患者住院时间,两组患者组间差异存在统计学意义以 $P < 0.05$ 展开。

2 结果

2.1 对比两组患者住院时间

实验组患者住院时间 (7.01 ± 1.01) d 明显优于参照组患者住院时间 (8.42 ± 1.05) d,由此可见,实验组患者住院时间明显优于参照组患者,组间差异明显, $P < 0.05$, 存在统计学意义,详见表 1。

2.2 对比两组患者治疗总有效率

参照组患者中显效 35 例,占 33.65%、有效 39 例,占 37.50%、

无效 30 例,占 28.84%,治疗总有效率为 71.15%,实验组患者中显效 50 例,占 48.07%、有效 49 例,占 47.11%、无效 5 例,占 4.80%,治疗总有效率为 95.19%,由此可见,实验组患者治疗总有效率明显优于参照组患者,组间差异明显, $P < 0.05$, 存在统计学意义,详见表 2。

表 1: 对比两组患者住院时间 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	血糖控制时间 (d)
参照组	104	8.42 ± 1.05
实验组	104	7.01 ± 1.01
t		9.8696
P		<0.05

表 2: 对比两组患者治疗总有效率 {例 (%)}

分组	例数	显效	有效	无效	治疗总有效
参照组	104	35 (33.65)	39 (37.50)	30 (28.84)	71.15
实验组	104	50 (48.07)	49 (47.11)	5 (4.80)	95.19
χ^2					21.4699
P					<0.05

3 讨论

阴道不规则出血诱发因素主要与非绝经期女性因放置节育器而造成子宫内内膜出现不同程度的刺激,导致子宫内内膜溃疡或坏死,最终出现阴道不规则出血,同时非绝经期女性因子宫内内膜炎、子宫肌瘤、子宫癌等不同程度不同形式的子宫内病变,进而诱发患者出现不同程度的阴道出血病症,或者绝经期女性因雌激素水平下降,导致子宫内内膜作用呈现递增的形式,进而使得雌激素演变为雌酮,最终引发患者出现子宫出血。一般情况下临床常采用药物治疗阴道不规则出血疾病,即常规抗炎止血药物、黄体酮、宫血宁胶囊等,单纯使用宫血宁胶囊虽然可起到一定程度的疗效,但治疗效果仍差强人意,根据相关医学研究报告显示,黄体酮药物属类固醇激素,适用于无排卵型功血、流产等疾病,该药物作用机制为:降低雌激素对机体子宫内内膜的刺激程度,促进患者卵巢排卵,转化患者子宫内内膜增殖期,使其变为分泌期,进而有效抑制患者子宫内内膜增生,降低雌酮水平,最终起到防治出血的目的,且宫血宁联合黄体酮治疗阴道不规则出血可起到较高的临床疗效^[1-6]。基于此,本次选择我院接诊治疗的 208 例阴道不规则出血患者作为研究对象,分析宫血宁联合黄体酮治疗阴道不规则出血的效果,通过本组研究结果显示,实验组患者住院时间明显优于参照组患者,组间差异明显, $P < 0.05$, 存在统计学意义;实验组患者治疗总有效率为 95.19%,参照组患者治疗总有效率为 71.15%,组间差异明显, $P < 0.05$, 存在统计学意义。

综上所述,宫血宁联合黄体酮治疗阴道不规则出血患者,可以有效改善患者临床症状,提高治疗效果,且缩短患者住院时间,因此,值得推广并应用。

参考文献

[1] 张菊. 浅析妇产科阴道不规则出血的病因与临床治疗方法

(下转第 138 页)



差异,可见妊娠晚期合并生殖道B族链球菌感染的孕妇、新生儿预后均相对较差,同时也印证了上述观点;同时,未感染孕妇的剖宫产率低于对照组,并有统计学差异,可见妊娠晚期孕妇合并生殖道B族链球菌感染时,还可影响其分娩方式,提升剖宫产率,进一步证明了妊娠晚期生殖道B族链球菌感染对母婴预后的负性影响。

综上所述:妊娠晚期生殖道B族链球菌感染对母婴预后存在负性影响,应积极防治。

参考文献

- [1] 张莹,孙晖,王英,等.抗感染干预对孕妇生殖道B族链球菌感染胎膜早破的影响[J].中华医院感染学杂志,2017,27(1):179-181.
- [2] 冀云鹏,周雪原,王杰,等.呼和浩特地区妊娠晚期孕妇生殖道B族链球菌感染对妊娠结局的影响[J].中国妇产科临床杂志,

2017, 0(2):162-163.

- [3] 蓝惠华,张玲,王厚照,等.妊娠晚期孕妇生殖道B族链球菌感染率调查及阴道微生物对感染影响[J].现代仪器与医疗,2017,23(5):83-84.

[4] 唐江萍,邓娟,奚杰,等.妊娠晚期B族链球菌感染对孕妇阴道清洁度及不良妊娠结局的影响[J].中国临床医学,2017,24(1):56-59.

- [5] 张兰,朱樱梅,李敏许.妊娠期B族链球菌感染的高危因素及其对新生儿预后影响分析[J].中国妇幼保健研究,2017,28(6):731-733.

[6] 吉地阿依,马健,童闻,等.孕晚期孕妇B族链球菌带菌情况和危险因素及应用抗生素预防性治疗对母婴结局的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(19):194-196.

(上接第132页)

[J].大家健康(上旬版),2017(9):179.

[2] 刘桂英,刘东旭.妇产科阴道不规则出血原因、临床表现以及治疗措施研究[J].大家健康(上旬版),2017(5):191.

[3] 李淑杰.短期口服避孕药抑制宫内放置节育器后不规则阴道出血临床疗效观察[J].特别健康,2017(18):88.

[4] 章凤贞.探析妇产科中流产导致阴道不规则出血的疗效[J].基层医学论坛,2016(26):3749-3750.

[5] 赵雪琴.140例阴道不规则出血流产采用不同疗法的对比分析[J].母婴世界,2016(16):100-100.

[6] 吴霞霞.140例阴道不规则出血流产采用不同疗法的对比分析[J].养生保健指南,2016(40):23.

(上接第133页)

参考文献

- [1] 袁英,李渊渊.莉芙敏治疗妇科恶性肿瘤术后绝经相关症状的观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2015,2(12):194-195.
- [2] 陈志龙,史惠蓉,任芳,等.莉芙敏治疗妇科恶性肿瘤术后绝经症状的临床疗效观察[J].河南医学研究,2013,22(4):496-499.
- [3] 李文,孙宁霞,陈旭,等.早期子宫内肌瘤患者术后应用黑升麻制剂治疗绝经相关症状[J].第二军医大学学报,2012,

33(5):562-564.

[4] 周敏,张呈艳,曹宁宁,等.莉芙敏治疗妇科肿瘤术后的绝经症状的效果评价[J].中国实用医药,2015(32):15-16.

[5] 符永燕,符琴,王成菊.莉芙敏片联合戊酸雌二醇和黄体酮治疗围绝经期综合征的疗效观察[J].现代药物与临床,2016,31(4):508-512.

[6] 李颖,张新.莉芙敏治疗妇科肿瘤患者绝经相关症状临床观察[J].辽宁中医药大学学报,2014(12):84-86.

(上接第134页)

幽门螺杆菌抗体检测在胃癌筛查中的应用[J].吉林大学学报(医学版),2017,43(6):1182-1185.

[2] 林果为,王吉耀,葛均波.实用内科学[M].第15版.北京:人民卫生出版社,2017:898-901.

[3] 颜海帆,夏晨梅,陈玲玲,等.血清胃蛋白酶原、幽门螺杆菌抗体联合检测对胃癌及癌前病变的早期预测价值[J].中国医师杂志,2017,19(5):767-769.

[4] 刘德地,张磊,王亚雷,等.血清胃蛋白酶原、促胃液素-17和幽门螺杆菌抗体对胃癌前状态筛查能力的评价[J].安徽医科大

学学报,2017,52(10):1563-1567.

[5] 杨伟华,丁禹,袁妮娜,等.血清胃蛋白酶原胃泌素-17幽门螺杆菌IgG抗体联合检测在胃癌诊断中的临床价值[J].浙江临床医学,2017,19(10):1930-1931.

[6] 林德谦.血清胃蛋白酶原I、II和幽门螺杆菌IgG抗体对胃癌的诊断价值探讨[J].中国基层医药,2017,24(11):1654-1657.

[7] 葛勤利,万顺梅,杜坤庭,等.胃泌素-17、血清胃蛋白酶原、幽门螺杆菌抗体检测在胃癌的临床诊断价值[J].国际检验医学杂志,2017,38(18):2624-2625.

(上接第135页)

意度明显低于常模,可见不孕症对于婚姻的维系具有重大的影响。

家庭是社会的细胞,而婚姻质量直接影响家庭的稳定。不孕症妇女由于疾病原因,承受着来自自身、家庭及社会各方面的压力,重视与及时发现并解决女性不孕症患者婚姻中存在的,对于提高不孕症患者婚姻质量是至关重要的。研究结果显示女性不孕症患者婚姻质量较低,且在性格相容性方面存在较大问题,提示我们在对不孕症患者护理过程中,应注意了解其夫妻间对问题的适应及调解情况,指导其及时沟通,互相包容,互相理解,以提高婚姻质量。

参考文献

(上接第136页)

[3] 王昌刚,韦泽进.用切开复位克氏针内固定术治疗儿童肱骨髁上骨折的临床效果分析[J].当代医药论丛,2015,13(20):252-253.

[4] Zou Y. Clinical Observation of 45 Cases of Manipulative Reduction and Splint Fixation for the Treatment of Supracondylar Fracture of Humerus in Children[J]. China Continuing Medical

Education, 2014, 1073-1076(87):2327-2330.

[5] 高俊,张曦,盛永华.用闭合手法复位克氏针内固定术治疗儿童肱骨髁上骨折的疗效观察[J].当代医药论丛,2014,12(21):204-205.

[6] 杨田野,赵天昊,陈登山,孙大辉,祁宝昌.闭合复位与切开复位克氏针内固定术治疗儿童肱骨髁上骨折效果比较[J].山东医药,2014,54(03):77-79.