



炔雌醇环丙孕酮联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征的临床价值分析

华云霞

成都市新都区新都街道蜀都社区卫生服务中心 610500

【摘要】目的 分析炔雌醇环丙孕酮与二甲双胍联合治疗多囊卵巢综合征(PCOS)的临床价值。**方法** 选取成都市新都区人民医院2014年12月-2016年12月收治的PCOS患者60例,随机分为观察组及对照组,各30例。对照组给予炔雌醇环丙孕酮,观察组在对照组基础上加用二甲双胍,观察两组患者排卵及妊娠情况。**结果** 观察组排卵率及妊娠率高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,观察组排卵周期、卵泡数量、卵巢体积等均优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 炔雌醇环丙孕酮与二甲双胍联合治疗PCOS,利于患者排卵率提升,促进妊娠,患者卵泡数量明显减少,排卵周期趋于正常,临床疗效显著。

【关键词】 炔雌醇环丙孕酮;二甲双胍;PCOS;应用价值

【中图分类号】 R711.75 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561(2017)01-046-01

PCOS是育龄女性常见的较为复杂的代谢及内分泌异常导致的疾病,排卵功能紊乱或丧失及高雄激素血症是该病主要的临床特征,患者常表现出不孕、经期不规律等症状^[1]。目前,临床上常给予患者炔雌醇环丙孕酮治疗,然而药物单用临床疗效不尽人意。因此,寻找一类合理有效的联合用药方法对增强疗效及提升患者妊娠率有重要意义。本研究就炔雌醇环丙孕酮与二甲双胍联合治疗PCOS的临床疗效作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取成都市新都区人民医院2014年12月-2016年12月收治的PCOS患者60例,随机分为观察组及对照组,各30例。观察组平均年龄(30.21 ± 3.57)岁;平均不孕年限(4.11 ± 1.51)年。对照组平均年龄(30.33 ± 3.61)岁;平均不孕年限(4.21 ± 1.62)年。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予炔雌醇环丙孕酮(上海信谊天平药业有限公司,国药准字H20094005),口服,1片/次,1次/d,连续用药3周。观察组在对照组基础上加用二甲双胍(北京中惠药业有限公司,国药准字H20091826),口服,0.5g/次,3次/d,连续用药3周。若患者用药期间出现排卵即刻停药。

1.3 评价指标

记录比较两组患者治疗后排卵率及妊娠率,记录比较两组患者治疗后排卵周期数、卵泡数量及卵巢体积。

1.4 统计方法

采用SPSS18.0软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验;计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组排卵率为93.33%(28/30),高于对照组的66.67%(20/30),差异具有统计学意义($\chi^2=6.667$, $P < 0.05$)。治疗后,观察组排卵周期、卵泡数量、卵巢体积等均优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组排卵周期、卵泡数量、卵巢体积比较($\bar{x} \pm s$)

组别	排卵周期(d)	卵泡数量(个)	卵巢体积(cm^3)
对照组(n=30)	40.11 ± 3.01	18.77 ± 3.12	14.77 ± 2.10
观察组(n=30)	30.89 ± 2.11	5.05 ± 0.12	6.11 ± 0.58
t	13.738	24.068	21.772
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 妊娠率

观察组妊娠率为53.33%(16/30),高于对照组的23.33%(7/30),差异具有统计学意义($\chi^2=5.711$, $P < 0.05$)。

3 讨论

PCOS患者内分泌紊乱、存在的高雄激素血症、高胰岛素血

症及黄体生成激素等特征均是导致其不孕的主要原因。患者机体高雄激素血症对卵泡成熟有抑制作用,进而使得卵泡闭锁,导致卵巢出现多囊性病理改变。此外,高雄激素血症对黄体生成素有促进作用,患者黄体生成素增多后又对卵巢雄激素分泌有促进作用,使得雄激素增加,不断形成恶性循环^[2]。因此,对于PCOS患者治疗关键在于抑制雄激素生成,促进其水平降低。

临床上常给予PCOS患者炔雌醇环丙孕酮治疗,炔雌醇环丙孕酮是短效的口服避孕药,其主要成分为醋酸环丙孕酮及乙炔雌二醇,前者含量为2mg,其抗雄激素生成效果极强,可经负反馈对垂体LH的分泌起到抑制作用,促进卵巢源性雄激素分泌减少;后者含量为0.035mg,二者结合对肝脏雄激素的合成与球蛋白的结合有促进作用,有效降低血浆中的游离睾酮的含量,从而达到高雄激素症状缓解的目的。然而张彩宇^[3]等研究指出,单用炔雌醇环丙孕酮治疗PCOS临床疗效并不理想。本研究对观察组30例PCOS在使用炔雌醇环丙孕酮治疗基础上加用二甲双胍,结果显示,治疗后,观察组排卵率及妊娠率均高于对照组(单用炔雌醇环丙孕酮治疗),观察组卵泡数量及卵巢体积下降较对照组明显,该结果同陈新华^[4]等研究结果相一致。同时本研究结果显示,治疗后,观察组排卵周期较对照组规律。上述结论均表明炔雌醇环丙孕酮与二甲双胍联合治疗PCOS可显著促进患者排卵率及妊娠率增加,临床疗效较单用炔雌醇环丙孕酮治疗好。原因在于二甲双胍属于胰岛素增敏剂,药物对患者机体外周组织如肌肉等的胰岛素敏感性有较好的促进作用,可有效降低并阻断肝脏合成葡萄糖,使得胃肠道对葡萄糖吸收延缓,从而促进机体胰岛素水平降低,雄激素合成分泌量减少,达到减轻胰岛素抵抗的目的,促进卵巢排卵功能显著改善^[5]。因此,二甲双胍同炔雌醇环丙孕酮联合治疗PCOS临床疗效显著。

综上所述,炔雌醇环丙孕酮与二甲双胍联合治疗多囊卵巢综合征,利于患者排卵率提升,促进妊娠,患者卵泡数量明显减少,排卵周期趋于正常,临床疗效显著,值得推广。

参考文献:

- [1] 齐新宇, 庞艳莉, 乔杰. 多囊卵巢综合征代谢异常的研究进展[J]. 中华医学杂志, 2016, 96(9):747-749.
- [2] 高洁. 炔雌醇环丙孕酮联合二甲双胍治疗青春期多囊卵巢综合征疗效观察[J]. 实用预防医学, 2015, 22(4):492-494.
- [3] 张彩宇, 陶爱群, 莫有珍. 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] 陈新华, 田德明, 肖娴静, 等. 多囊卵巢综合征应用二甲双胍片及炔雌醇环丙孕酮的临床研究[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(21):157-158, 163.
- [5] 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, 35(16):2614-2616.