



达英-35与雌孕激素治疗青春期功能失调性子宫出血疗效研究

李欧 (福州市马尾区医院 福建福州 350000)

摘要: 目的 探究青春期功能失调性子宫出血(功血)患者接受达英-35与雌孕激素治疗的临床价值。方法 选取青春期功血患者100例,时间为2014年3月-2015年3月,随机分为2组,分别给予达英-35治疗以及雌孕激素治疗,对比2组青春期功血患者治疗结果的差异。结果 实验组疗效优于对照组($P<0.05$)。2组不良反应发生率相比,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 与雌孕激素相比,达英-35在青春期功血患者治疗中应用,价值更高,可促进患者功血症状的改善。

关键词: 达英-35 雌孕激素 青春期功能失调性子宫出血

中图分类号: R711.52 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)02-131-01

青春期功能失调性子宫出血较为常见,又可称为青春期功血,病情严重的患者会出现贫血的情况,影响患者的正常学习、生活以及身心健康。雌孕激素序贯疗法在青春期功血患者治疗中应用,虽然可以调节月经、快速止血,并对再次出血进行预防,但是其治疗的毒副作用较大,且药量调控较为繁琐,会降低患者的用药依从性^[1]。达英-35是青春期功血治疗药物之一,其用药较为简便^[2],且疗效较好,可促进患者治疗依从性的提高。本文主要对青春期功能失调性子宫出血(功血)患者接受达英-35与雌孕激素治疗的临床价值作分析,内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取青春期功血患者100例,时间为2014年3月-2015年3月,随机分为2组,分别给予达英-35治疗以及雌孕激素治疗,每组50例。实验组青春期功血患者年龄在13岁-17岁之间,年龄均值为(15.36±1.20)岁;对照组青春期功血患者年龄在12岁-18岁之间,年龄均值为(16.20±0.96)岁。2组患者均经相关检查确诊,排除血液系统疾病、凝血障碍、妊娠、异物等造成的出血患者,其主要症状包括月经期较长、出血量大、淋漓不尽,且伴有程度不一的贫血症状。2组青春期功血患者资料对比,无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

实验组青春期功血患者接受达英-35治疗:达英-35口服,每次1片,每隔6小时用药1次,止血后,每隔3天减少1次用药,直至每天用药1次。患者连续用药21天之后,停止用药。停药后出血第5天,患者再次开始用药,每天口服达英-35 1次,连续用药21天,

以3个治疗周期为1个疗程。

对照组青春期功血患者接受雌孕激素序贯疗法进行治疗:在治疗初期,给予补佳乐口服,每次2片,每隔6小时用药1次,出血症状停止后,每隔3天减少1次用药,直至每天用药1片,连续治疗21天;在止血后的第14天,加用黄体酮胶丸,每天100毫克,连续用药10天。第二个周期继续接受雌孕激素序贯疗法进行治疗,补佳乐口服,每天1片,在月经第5天,每天晚上用药1次,连续用药21天,并在用药后的第11天,给予琪宁(黄体酮胶丸)治疗,每天100毫克。第三个周期的治疗与第二周期一致,青春期功血患者连续用药3个周期为1个疗程。

1.3 观察指标

对2组青春期功血患者治疗的疗效以及不良反应情况进行观察分析。治愈:不良症状消失,月经量正常,月经规律。停药后随访结果显示月经正常次数大于等于6次;显效:不良症状明显改善,停药后随访结果显示月经正常次数在3次-6次之间;有效:不良症状好转,停药后随访结果显示月经正常次数小于3次,或者并未形成正常的月经周期;无效:患者经药物治疗72小时后,其临床症状未改善,且出血不止,需采取其他方法进行治疗。

1.4 数据处理

研究数据录入SPSS22.0软件,进行统计学处理。 $P<0.05$ 时,统计学有意义。

2 结果

2.1 疗效

实验组疗效优于对照组($P<0.05$)。如表1:

表1: 两组青春期功血患者疗效对比[n(%)]

组别	例数(n)	治愈	显效	有效	无效	总有效
实验组	50	39(78.00)*	10(20.00)	1(2.00)*	0(0.00)*	50(100.00)*
对照组	50	23(46.00)	9(18.00)	10(20.00)	8(16.00)	42(84.00)

注:与对照组相比,* $P<0.05$ 。

2.2 不良反应

实验组青春期功血患者的不良反应发生率为6.00%(3例出现恶心、呕吐症状),对照组青春期功血患者的不良反应发生率为22.00%(11例出现恶心、呕吐症状)。2组不良反应发生率相比,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

青春期功血是患者的神经内分泌功能失调,导致生殖内分泌紊乱,出现子宫异常出血(无排卵性)的疾病。卵巢内卵泡不同程度、不定时的发育,对雌激素不定量的进行分泌,而不存在黄体形成,患者的孕酮水平较低,会导致子宫内膜出现持续性增殖以及增生的情况。卵泡的闭锁以及生长,会使得体内的雌激素量不断发生波动,子宫内膜会发生雌激素突破性出血或退化性出血^[3]。

外源性雌孕激素治疗青春期功血,可以促进子宫内膜的增生,对创面进行修复,但是较易使患者出现不良反应的情况。达英-35是炔雌醇环丙孕酮片,每片达英-35含0.035毫克炔雌醇与2毫克醋酸环丙孕酮,是高孕激素、低雌激素避孕药的一种^[4]。醋酸环丙孕酮可以对雄激素进行抵抗,在高雄激素患者治疗中应用,具有较高的价值。

达英-35中含有少量的雌激素,可以促进内膜的增生以及修复,提高止血的效果。大剂量使用孕激素,会在月经周期早期对子宫内膜的增生进行抑制,使得腺体萎缩,促进过度增生子宫内膜的正常化,将其月经量减少。本文研究结果显示,接受达英-35治疗的实验组青春期功血患者,其疗效优于雌孕激素治疗的对照组($P<0.05$)。2组不良反应发生率相比,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,青春期功血患者接受达英-35的价值优于雌孕激素,可以促进患者功血症状的改善,降低其不良反应,安全有效。

参考文献

- [1] 吴彬,郑黎.达英-35和雌孕激素联合应用治疗青春期功能失调性子宫出血的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2013,6(9):45-46.
- [2] 黄颖,高波,李玲等.两种方法治疗青春期功能失调性子宫出血98例临床疗效分析[J].海军医学杂志,2016,37(2):170-171,172.
- [3] 周杨.雌孕激素序贯疗法在青春期功血治疗中的价值研究[J].中国实用医药,2016,11(6):197-198.
- [4] 吕燕玲,朱天波,容俊等.达英-35与雌孕激素治疗青春期功血的疗效观察[J].昆明医科大学学报,2013,34(7):114-115.