



· 药物与临床 ·

二甲双胍联合达英-35 治疗多囊卵巢综合征临床有效性分析

陈 敏 (宜宾玛莉亚医院 四川宜宾 644000)

摘要:目的 探讨二甲双胍联合达英-35 治疗 PCOS 的临床应用价值。方法 将我院收治的 121 例 PCOS 患者以给予单用达英-35 与将二甲双胍联合应用治疗的方式进行分组, 对比两组治疗周期结束后各项体征指标、疗效和排卵及月经规律情况。结果 两组治疗周期结束后, 观察组 LH、FSH、T、睾酮与胰岛素水平以及排卵和月经规律均明显较对照组理想 ($P < 0.05$); 观察组以 91.80% 的治疗总有效率远高于对照组 78.33% ($P < 0.05$)。结论 临床予以 PCOS 患者二甲双胍联合达英-35 治疗, 疗效确切, 该法深具临床推广价值。

关键词: 二甲双胍 达英-35 多囊卵巢综合征

中图分类号: R711.75 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 01-096-01

多囊卵巢综合征 (PCOS) 是育龄期女性常见的一种妇科内分泌临床常见的疾病, 患者的症状表现主要为月经紊乱、多毛、皮脂溢出、男性化表现、痤疮、不孕等^[1-3]。相关研究指出该病在我国的发生率在 5%~7% 之间, 是致使女性不孕不育的主要原因。我院本次对收治的 121 例 PCOS 患者分别予以单用达英-35 与将二甲双胍联合应用治疗的方式进行治疗, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2017 年 1 月~12 月期间收治的 121 例 PCOS 患者依据治疗方案差异分组, 其中 60 例单用达英-35 治疗设为对照组, 本组年龄范围在 23~34 岁, (27.2 ± 2.4) 岁为年龄平均数; 其余 61 例采用二甲双胍联合达英-35 治疗设为观察组, 本组年龄范围在 22~35 岁, (28.3 ± 2.2) 岁为年龄平均数。两组患者经实验室、阴道超声等检查确诊, 均符合 PCOS 的诊断标准^[4]。两组上述各项差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 单用达英-35 (国药准字 J20140114) 口服治疗。患者从行经第 1d 天起口服药物, 每天 1 片, 连续口服 3 周为 1 个疗程。停止用药后直至下次行经再按照前一次用药方式继续口服。

1.2.2 观察组: 在对照组用药基础上增服二甲双胍。盐酸二甲双胍由上海信谊药厂有限公司提供, 每天 3 次每次 0.5g, 连续用药 1 个月为 1 个疗程。两组均连续用药 3 个月经周期。

1.3 观察指标

治疗周期结束后, 借助实验室检测以观察两组 LH、FSH、T、睾酮水平、胰岛素水平、疗效及排卵和月经规律情况。①显效: 患者月经不调等病症均显著好转, 性激素水平基本复常。②有效: 患者临床病症及性激素水平均有所好转。③无效: 患者病症无好转甚至恶化。

1.4 统计学

SPSS17.0 软件, 计量计数资料分别以 ($\bar{x} \pm s$)、[n(%)] 表示, 行 t、 χ^2 检验。检验标准为 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 治疗周期结束后两组各项体征指标情况对比

两组治疗周期结束后, 观察组 LH、FSH、T、睾酮与胰岛素水平均明显更理想 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 治疗周期结束后两组各项体征指标情况对比表 ($\bar{x} \pm s$)

类别	观察组 (n=61)	对照组 (n=60)	t	P
LH (IU/L)	9.03±1.05	10.99±1.11	9.9796	<0.05
FSH (IU/L)	3.08±0.81	5.02±0.88	12.620	<0.05
T (mmol/L)	2.34±0.68	3.02±0.71	5.3808	<0.05
睾酮水平	1.84±0.44	3.24±0.87	11.196	<0.05
胰岛素水平	8.21±2.23	14.61±2.40	15.199	<0.05

2.2 两组疗效对比

观察组以 91.80% 的治疗总有效率远高于对照组 78.33% ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组疗效对比表 (n, %)

类别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	61	36 (59.02)	20 (32.78)	5 (8.20)	56 (91.80)
对照组	60	29 (48.33)	18 (30.00)	13 (21.67)	47 (78.33)
χ^2					4.33
P					<0.05

2.3 两组治疗周期结束后排卵及月经规律情况对比

观察组治疗周期结束后排卵及月经规律情况明显更理想 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3: 治疗周期结束后两组排卵及月经规律情况对比表 ($\bar{x} \pm s$) (n, %)

类别	n	排卵率 (个/月)	月经规律 (例)
观察组	61	2.2±0.3	61 (100.00)
对照组	60	1.3±0.1	54 (90.00)
χ^2		22.062	4.47
P		<0.05	<0.05

3 讨论

PCOS 是育龄女性易患的一种与机体代谢和内分泌紊乱相关的疾病。其病理特征为患者体内雄性激素分泌过多、排卵功能障碍, 遗传与肾功能紊乱也可导致该病。临床当前对 PCOS 主要予以药物治疗, 以便确保疗效的同时可保留患者的生育功能。

达英-35 也就是炔雌醇环丙孕酮片复方制剂^[5]。其作为一种合成孕激素, 具有较强的抗雄激素, 能促进患者体内雌性激素的分泌与调节内分泌功能。但若将达英-35 单用于治疗 PCOS, 患者易出现诸如呕吐、头痛与嗜睡等程度不一的副作用。二甲双胍作为降糖药物之一, 其能有效抑制患者体内肝糖原异生与促进糖代谢的改善, 促使患者体内睾酮浓度与黄体生成素及促卵泡素水平降低, 从而达到促进机体排卵的目的。

我院本次对观察组患者采用了二甲双胍联合达英-35 治疗的方式, 结果发现: 两组治疗周期结束后, 观察组 LH、FSH、T、睾酮与胰岛素水平以及排卵和月经规律均明显较对照组理想 ($P < 0.05$); 观察组以 91.80% 的治疗总有效率远高于对照组 78.33% ($P < 0.05$)。可见: 临床予以 PCOS 患者二甲双胍联合达英-35 治疗, 疗效明显较单用达英-35 确切, 该法深具临床推广价值。

参考文献

- [1] 郭艳妮. 二甲双胍联合达英-35 治疗多囊卵巢综合征的临床疗效探讨 [J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(10): 1503 ~ 1505.
- [2] 李帅, 田巍. 米非司酮对围绝经期功能性子宫出血患者的安全性及有效性 [J]. 贵州医科大学学报, 2016, 20(12): 1455 ~ 1458.
- [3] 孙丽. 多囊卵巢综合征采用二甲双胍联合达英-35 治疗的临床观察 [J]. 实用妇科内分泌杂志, 2018, 4(12): 57 ~ 58.
- [4] 孟宝丽. 二甲双胍联合达英-35 治疗多囊卵巢综合征的效果及对性激素与糖代谢的影响探讨 [J]. 医学理论与实践, 2018, 31(18): 2777 ~ 2778.
- [5] 陈一源, 徐敏, 董敏. 二甲双胍与达英-35 联合治疗多囊卵巢综合征的临床分析 [J]. 临床医药文献杂志, 2018, 5(63): 146 ~ 148.