

## 妈富隆用于改善放置宫内节育器初期子宫异常出血的临床研究

赖永琼

昆明市宜良县妇幼保健计划生育服务中心 云南宜良 652100

**〔摘要〕**目的 探讨在放置宫内节育器初期出现子宫异常出血使用妈富隆的效果分析。方法 收集 2017 年 10 月-2018 年 10 月, 在我院进行宫内节育器放置的患者 48 例, 并且放置后初期出现子宫异常出血的现象, 数字法随机分为对照组和研究组, 研究组为妈富隆治疗, 对照组不用妈富隆治疗, 分析两组的治疗效果以及月经增多情况。结果 研究组治疗效果明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 月经增多情况低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 在放置宫内节育器初期出现子宫异常出血使用妈富隆的效果明显, 可改善月经增多的情况, 有效改善子宫异常出血, 可临床应用推广。

**〔关键词〕**宫内节育器; 子宫异常出血; 妈富隆; 月经增多; 治疗效果

**〔中图分类号〕**R169.41 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 03-033-02

宫内节育器是目前临床上最为常用的避孕方式, 其具有简单, 效果明显的特点, 但是在放置宫内节育器后会出现月经过多, 时间较长, 以及子宫异常出血, 疼痛等不良反应, 严重影响女性的健康和生活<sup>[1]</sup>。因此需要在放置宫内节育器后对患者进行治疗, 本研究主要探讨在放置宫内节育器初期出现子宫异常出血使用妈富隆的效果分析。

### 1 一般资料

#### 1.1 基本资料

收集 2017 年 10 月-2018 年 10 月, 在我院进行宫内节育器放置的患者 48 例, 数字法随机分为对照组和研究组, 24 例患者一组, 研究组患者年龄 25-43 岁, 平均年龄 (34.29±3.27) 岁; 参照组患者年龄 25-42 岁, 平均年龄 (33.87±3.43) 岁; 两组的患者在年龄上均没有统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 本次实验患者均已签署知情书, 纳入标准: 所有患者均为已婚已育, 并符合子宫异常出血的标准; 排除标准: 有剖宫产史且月经异常, 其它原因导致的子宫异常出血, 器官严重功能障碍, 患有严重精神性疾病<sup>[2]</sup>。

#### 1.2 研究方法

所有患者均放置宫内节育器。

对照组不用妈富隆治疗。

研究组为妈富隆治疗<sup>[3]</sup>: 在放置宫内节育器的当天, 口服妈富隆 (N.V. Organon, 国药准字: H20171176), 每天 1 片, 直至当月月经期 25d 停药。

#### 1.3 观察指标

比较两组治疗效果 (治疗显著: 子宫异常出血现象消失, 月经恢复正常; 治疗改善: 子宫异常出血现象消失, 月经得到改善; 无效: 子宫异常出血现象未变或加重, 月经异常) 以及三次月经增多情况对比<sup>[4]</sup>。

#### 1.4 统计学处理

本次研究所有临床数据计量方法用 n% 表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为试验有统计学差异。

### 2 结果

#### 2.1 治疗效果比较

研究组总治疗效果 95.83% 明显优于参照组 45.83%, 1 例无效是由于没有按时服药, 结果显示有统计学差异 ( $P < 0.05$ ) 见表 1。

表 1: 两组治疗效果比较 (n=24, n%)

组别	效果显著 (n, %)	效果改善 (n, %)	治疗无效 (n, %)	总治疗效果 (n, %)
研究组	10 (41.67%)	13 (54.17%)	1 (4.17%)	23 (95.83%)
参照组	2 (8.33%)	9 (37.50%)	13 (54.17%)	11 (45.83%)
$\chi^2$	7.1111	1.3427	14.5210	14.5210
P	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

#### 2.2 月经增多情况对比

研究组三次月经增多情况 (33.33%、29.17%、37.50%) 均明显低于参照组, 结果有统计学差异 ( $P < 0.05$ )。

表 2: 两组月经增多情况比较 (n=45, n%)

组别	n	第一次月经 (n, %)	第二次月经 (n, %)	第三次月经 (n, %)
研究组	24	8 (33.33%)	7 (29.17%)	9 (37.50%)
参照组	24	19 (79.17%)	16 (66.67%)	21 (87.50%)
$\chi^2$		10.2434	6.7617	12.8000
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 3 讨论

目前有将近一半的已婚妇女主要通过放置宫内节育器进行避孕, 该方法属于长效、简单、较为安全的方法, 不会对患者的子宫等器官造成较大的伤害。但是宫内节育器毕竟属于子宫内的侵入物, 经常会发生子宫异常出血、经期延长、经期异常、有分泌物、下腹胀痛等不良反应。其中最为常见的就是子宫异常出血, 造成出血的原因有: 节育器的压迫使得子宫内膜发生损伤, 导致出血; 子宫较为敏感, 前列腺素出现合成异常, 导致出血; 局部纤维蛋白溶解量的增加等导致的出血<sup>[5]</sup>。临床需要对子宫异常出血的情况进行治疗, 以降低患者的痛苦, 降低节育环取出的概率, 改善患者的生活。

本次研究中, 采用妈富隆进行治疗, 治疗效果 95.83% 大大显著优于没有使用药物治疗, 且三次月经增多情况 (33.33%、29.17%、37.50%) 也明显低于没有使用妈富隆治疗, 结果显示有统计学差异 ( $P < 0.05$ )。主要妈富隆是一种复方制剂, 每片含去氧孕烯 0.15 毫克和炔雌醇 20 微克, 主要是避孕作用, 主要是通过垂体-性腺轴的排卵抑制作用来实现, 另外还能增加宫颈粘液的粘稠度, 阻止精子的穿入。避孕药种的雌激素可以起到促进凝血, 提高纤维蛋白原的水平, 并且黄体酮通过凝血酶激活的纤溶抑制剂, 来使得纤溶得到抑制, 通过雌激素使得雌血液呈现

(下转第 37 页)

作者简介: 赖永琼 (1976 年 6 月-) 云南宜良, 汉族, 计划生育主治医师, 本科, 主要从事计划生育手术、妇科内分泌失调诊治、不孕不育诊治、妇科病诊治工作。

更年期综合症 (climacteric syndrome) 系指由于更年期精神心理、神经内分

泌和代谢变化,所引起的各器官系统的症状和体片综合症候群。

男性更年期综合症: 男性更年期由睾丸功能退化所引起的。而睾丸的退化萎缩是缓慢渐进的,性激素分泌减少也是缓慢的,精子的生成在更年期也不完全消失,而男性更年期来得较晚,出现的时间很不致,发病年龄一般在 55~65 岁左右,临床表现轻重不一,轻者甚至无所觉察,甚者影响生活及工作,患者感到很痛苦。

女性更年期综合症是指由于卵巢功能衰退,缺乏雌激素分泌而引起植物神经系统功能失调的症候群。

各类患者出现临床症状的发病机制如下:

(一)血管舒缩综合征: 绝经后 1~5 年间发生率 75~85%。25 岁行双卵巢切除后,患者 1~6 年后的发病机率 76%。

血管舒缩综合征,系指因雌激素或雄激素匮乏、植物神经功能障碍,所引起的,以阵发性发作的轰热、潮红、全身或局部疼痛和心悸等为主的临床表现。

潮热不适的发病机理:

①下丘脑视前区促性腺激素释放激素 (GnRH) 神经元与相邻体温调节神经元 (Thermoregulatory neurons) 有直接地突触和神经连结,故 GnRH 神经元功能变化将波及后者。

②绝经后雌激素缺乏,反馈性地引起去甲肾上腺素活性增强,从而激发 GnRH 的释放活性神经神经连结引起散热机能 (heateoss mechanism) 的活跃。潮热发作与 GnRH 波动性和去甲肾上腺素活性波动有关;

③中枢神经系统和下丘脑内多巴胺和 B-内啡肽能活性降低。

(二)各器官系统衰老性疾病

1 性征退化和性器萎缩: 外阴干枯、阴毛脱落、白色病损、外阴瘙痒、继发感染、性功能减退、膀胱、直肠膨出、子宫脱垂等。部分妇女出现多毛、脂溢、痤疮等男性化症象。

2 乳房萎缩、下垂,乳头乳晕色素减退: 乳房坚挺性减弱,组织软塌。

3 皮肤粘膜: 干枯、多皱、毛发脱落、色素沉着和老年斑、易发皮肤病。几千、咽喉炎和声音嘶哑。

4 心血管系统: 包括高血压、动脉硬化和冠心病,栓塞性疾病发生率随绝经后年龄增长而增高。 $\leq 55$  岁妇女冠心病发生率低于同龄男性 5~8 倍。

治疗措施

一、性激素疗法即雌 / 孕激素替代治疗。

(一)指征: 血管舒缩综合征、骨质疏松症、萎缩性阴道炎、早绝经、复发或顽固性尿道膀胱炎; 脂蛋白血症 (Lipoproteinaemia)。

(二)禁忌症: 栓塞病史、慢性肝肾功能不全、性激素依赖性肿瘤 (了子宫肌瘤、内膜痛、乳房痛、卵巢癌)、吡咯紫质沉着症 (Prophyria)、严重高血压、糖尿病、严重静脉曲张、嗜烟、不能坚持长期随诊者。

(三)慎用情况: 子宫肌瘤、子宫内膜异位症、子宫内膜增生史、高催乳素症、尚未控制的糖尿病及严重高血压、有血栓形成倾向、胆囊疾病、癫痫、偏头痛、哮喘、系统性红斑狼疮、乳腺良性疾病、乳腺癌家族史。

(四)疗效: 雌孕激素治疗,可显著地改善精神、躯体症状,遏制潮红、明显改善骨质疏松症: 降低骨折率。

(五)临测和随诊: 重点是防止子宫内膜增生过长和痛变、乳腺增生反应和全身代谢异常变化。凡接受性激素替代治疗者,应每 3 个月门诊复查或信访 1 次。6 个月 1 次妇科检查,以及必要时的超声和内膜活检。乳房检查注意有无小叶增生或肿块,并注意心、肝、胆、血液功能的监测,定期复查性激素。

#### 4 结果

两组治疗效果、住院时间、住院费用的对比: 从治疗效果、住院时间、住院费用等进行比较,激素治疗组明显优于常规治疗组。

(上接第 33 页)

高度凝固的状态,所以可以缓解异常子宫出血,达到治疗效果,并且改善了月经增多的情况。

综上所述,在放置宫内节育器初期出现子宫异常出血使用妈富隆的效果明显,可改善月经增多的情况,有效改善子宫异常出血,可临床应用推广。

#### [参考文献]

[1] 张惠琴. 妈富隆治疗上环后子宫异常出血的临床效果分析 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2017, 4(17):61-62.

[2] 陈延斌. 妈富隆治疗皮下埋植术后子宫异常出血的效果观察 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(33):169-170.

[3] 刘兰香. 妈富隆与如康片治疗上环后子宫异常出血临床疗效与安全性对比 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2018, 5(03):67-68.

[4] 张娟. 妈富隆治疗上环后子宫异常出血的临床效果及不良事件发生率分析 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(15):85-87.

[5] 王建敏. 妈富隆在治疗青春期功能失调性子宫出血的临床分析 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(1):59-60.

(上接第 34 页)

#### [参考文献]

[1] 李婵秀, 吴坚, 梁焕友等. 牙冠延长术后冠修复的牙周膜应力分析 [J]. 临床医学工程, 2013, 20(9):1110-1112.

[2] 袁冬, 刘树军. 应用改良冠延长术桩核冠修复上颌磨牙冠根折的临床观察 [J]. 北京口腔医学, 2016, 24(5):276-279.

[3] 拜合提亚尔·马合苏提, 阿不拉江·吐尔地. 磨牙冠延

长术在固定义齿修复中的应用效果评价 [J]. 医药前沿, 2016, 6(17):122-123.

[4] 李婵秀, 黄南楠, 吴坚等. 下颌第二前磨牙牙冠根折行牙冠延长术并桩冠修复后牙本质应力的三维有限元分析 [J]. 山东医药, 2015, (44):80-82.

[5] 陈芳, 韦纪英, 张君等. 牙冠延长术中牙根暴露量对患牙远期疗效的影响 [J]. 重庆医学, 2014, (9):1044-1046.

(上接第 35 页)

表明视觉反馈排尿训练能够减少并发症的发生,提高治疗有效率。

综上,视觉反馈排尿训练治疗神经源性膀胱时,能够提高治疗效果,同时降低尿路感染的发生率,推荐临床应用。

#### [参考文献]

[1] 齐冰, 李响. 视觉反馈排尿训练治疗脑卒中患者神经源性膀胱的临床观察 [J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(19):33-35.

[2] 唐建锋. 频电刺激治疗结合视觉反馈排尿训练在治疗脊髓损伤后神经源性膀胱尿潴留疗效观察 [J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(S1):666.

[3] 齐冰, 李响, 姜慧强. 视觉反馈排尿训练治疗神经源性膀胱疗效及安全性观察 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(29):146-147.

[4] 刘澜涛. 膀胱功能训练对神经源性膀胱排尿障碍的疗效观察 [J]. 医学理论与实践, 2016, 29(7):963-964.