·用药指导·

小剂量倍美力在更年期综合征治疗中的应用

李　恋

丽江市永胜县人民医院　云南丽江　674200

〔摘　要〕**目的**　探讨小剂量倍美力在更年期综合征治疗中的应用效果。**方法**　选取入住本院 2018 年 1 月 ~2019 年 1 月的 100 例更年期综合征患者，将其按照治疗方法的不同随机分为观察组和对照组，每组各 50 例，对照组采取高剂量倍美力治疗模式，观察组应用小剂量倍美力治疗模式，然后观察更年期综合征患者的治疗效果，并且对调查结果整理分析。**结果**　观察组的患者的 k 分、FSH、E2 等指标优于对照组患者，而且观察组患者治疗后的副反应发生的概率低于对照组患者，P<0.05，具有统计学意义。**结论**　在更年期综合征患者治疗中应用小剂量倍美力，有着很显著的治疗效果，并且安全性较高，值得在临床上推广使用。

〔**关键词**〕更年期综合征；治疗；小剂量；倍美力

〔**中图分类号**〕R711.75　　〔**文献标识码**〕A　　〔**文章编号**〕2095-7165（2020）01-066-02

更年期综合征是指妇女即将进入绝经时期的前后，由于卵巢功能出现衰退，进而引起身体内的合成雌激素不断减少，造成患者出现失眠、头晕、关节肌肉出现疼痛以及抑郁等现象，如果不能得到及时有效的治疗，就很容易引发一系列的心血管疾病和骨质疏松等老年疾病[1-2]。在临床上，通常是采用激素补充的治疗方式，最为常见的就是倍美力，但是这种治疗方式会引起患者胃肠道产生不良反应，患者很难接受，所以在应用的过程中，注重对倍美力剂量的控制是非常重要的。本实验尝试使用两种不同的治疗模式，发现小剂量倍美力治疗模式相较于大剂量倍美力治疗模式，有着更好的治疗效果，现报道如下：

1　资料和方法

1.1 基本资料

本次研究符合医学伦理学，在开展研究前经过医学伦理办公室的批准，所有患者均知晓研究的全部流程，并且签署了同意参与研究意向书。

选择自 2018 年 1 月 -2019 年 1 月间来我院治疗的更年期综合征患者，共收集到 100 例病患，随机将其分为观察组、对照组两组，每组各 50 人。观察组 50 例，平均年龄为（48.3±4.4）岁，病程都在 2 月 -14 月；对照组 50 例，平均年龄为（49.2±4.3）岁，病程在 3 月 -15 月。所有入选患者具备正常的听力、交流能力、理解能力，身体各器官功能无明显异常，不具备手术史及特殊病史。对比两组患者之间的一般资料，性别、年龄都无明显的差异，P ＞ 0.05，组间具备可比性。

1.2 方法

两组患者中，绝经时间较短的妇女，即绝经时间≤ 3 年，或者子宫未绝经的患者，采用周期性的序贯治疗方法。对于绝经期较长的妇女，即绝经时间＞ 3 年的患者，采用连续性联合治疗的方法。在此治疗基础上：

对照组患者采用大剂量的倍美力治疗，剂量在 0.625mg/d，治疗的疗程为 3 个月。

观察组患者采用小剂量的倍美力治疗，剂量在 0.3mg/d，治疗的疗程为 3 个月。

1.3 观察指标：

对比分析治疗效果，观察患者通过采用 k 分的评分方式对患者进行临床打分，对 FSH、E2 指标水平进行记录，观察两组患者进行治疗后乳房胀痛、阴道出血、子宫内膜增厚等指标，得出副作用发生的概率[3]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 软件对结果进行处理实验数据，计量资料使用 $\bar{x}\pm s$ 表示，采用 t 检验；计数资料使用 χ^2 检验。P ＜ 0.05，差异具有统计学意义。

2　结果

2.1 通过对比两组患者的治疗效果，发现观察组患者的治疗安全性更高，经过统计学比对，P<0.05，表示差异具有统计学意义，详细数据见表 1：

表 1：两组患者治疗效果比较

组别	例数	K 分	E2	FSH
观察组	50	7.95±0.97	51.34±3.85	56.32±5.17
对照组	50	7.22±1.04	53.15±6.83	52.86±4.12
T 值		3.6296	7.3864	3.7009
P 值		p ＜ 0.05	p ＜ 0.05	p ＜ 0.05

2.2 通过对比两组患者治疗后副作用发生率，发现观察组患者的数据更优，经过统计学比对，P<0.05，表示差异具有统计学意义，详细数据见表 2。

表 2：两组患者副作用发生率比较

组别	例数	乳房胀痛	阴道出血	子宫内膜增厚	副反应发生率
观察组	50	5	3	5	26.00%
对照组	50	10	9	8	54.00%
χ^2					8.1667
P 值					p ＜ 0.05

3　讨论

女性的健康问题，一直以来都是受到很大关注的。尤其是妇科疾病，在女性群体中尤为常见，给患者带来很大的生活困扰，降低了患者的生活质量。近些年以来，我国逐渐步入人口老龄化的阶段，并且大部分人都处在长时间工作压力大的环境之下，使很多妇女在步入更年期前后一段时间内，患有了程度不一的更年期综合征。妇女在生活中会出现出汗、眩晕以及没有稳定的情绪的症状，极易引起老年痴呆的病症。而作为临床上主要的治疗药物倍美力，对治疗更年期综合征

（下转第 68 页）

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com

表 3：比较治疗前后两组的免疫功能（ $\bar{\chi}\pm s$ ）

组别	例数	$CD4^+/CD8^+$		$CD8^+$（%）		$CD4^+$（%）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	43	1.26±0.44	1.95±0.42	24.64±2.91	20.08±2.82	31.18±3.84	36.56±4.09
对照组	43	1.25±0.40	1.47±0.51	25.11±3.31	23.32±2.51	30.97±4.05	33.41±3.68
T	—	0.1134	4.7641	0.2574	2.5714	0.1982	2.5124
P	—	0.9185	0.0000	0.8014	0.0094	0.8543	0.0099

3 讨论

临床中，老年慢阻肺患者会出现咳痰、呼吸困难、咳嗽等症状，不仅严重影响患者的循环系统及呼吸功能，甚至会威胁患者生命安全。研究表明，有多种药物均可用于治疗该病，其中，布地奈德具有抗炎的功效，安全性较高；特布他林除了可以扩张患者肺部的大小气道之外，还能抑制炎性介质的释放，并降低患者血管的通透性，可有效改善其肺功能；而噻托溴铵能对患者的支气管平滑肌起到舒张作用，且能抑制其腺体的分泌，在缓解患者气短等临床症状方面，疗效显著[3]。本文对这三种药物的具体疗效进行研究，发现，治疗后，两组的各项肺功能指标、$CD4^+/CD8^+$ 和 $CD4^+$ 均上升，$CD8^+$ 下降，且实验组均优于对照组（$P<0.05$）。此外，实验组治疗有效率 95.35%，高于对照组 76.74%（$P<0.05$），和张红等人[4]研究一致。说明布地奈德及特布他林联合噻托溴铵治疗老年慢阻肺，不仅能显著提升临床疗效，还能有效改善患者的免疫功能和肺功能。

综上所述，和实施布地奈德及特布他林治疗相比，对老年慢阻肺实施布地奈德及特布他林联合噻托溴铵治疗，疗效更佳，建议推广。

［参考文献］

[1] 娄婷 . 布地奈德及特布他林联合噻托溴铵治疗老年慢阻肺的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志，2016，3(32):6453+6456.

[2] 牛晓霞 . 布地奈德及特布他林联合噻托溴铵治疗老年慢阻肺的疗效观察 [J]. 中国继续医学教育，2015，7(29):190-191.

[3] 李丽媛 . 布地奈德及特布他林联合噻托溴铵治疗老年慢阻肺的临床效果 [J]. 临床医药文献电子杂志，2018，5(97):152.

[4] 张红，龚伟峰，刘东英 . 噻托溴铵联合特布他林与布地奈德治疗老年 COPD 的疗效观察 [J]. 中国合理用药探索，2019，16(08):1971-1973.

（上接第 65 页）

与此同时，补充锌剂可以增强 T 细胞免疫功能，避免细胞膜出现脱落，使得肠粘膜受到的来自腹泻的损伤得以减轻[3]。叶酸是水溶性维生素，是组成蛋白质和核酸不可或缺的部分，也是合成 DNA 不可缺少的物质，叶酸可以推动细胞的有丝分裂，让小肠黏膜上皮细胞可以再生，对肠黏膜进行修复，有利于肠黏膜吸收水、钠离子与葡萄糖，最终有效停止腹泻[4]。叶酸还可以调节细胞与体液的免疫功能，加快繁殖红细胞与白细胞，缓解贫血症状，促进食欲提高，让机体对抗病症能力得以提升。本次研究中，对比两组治疗效果，实验组总有效率显著比对照组要高（$P<0.05$）。对比两组症状缓解情况与住院时间，实验组的停止腹泻时间、脱水改善时间、住院时间都比对照组要短（$P<0.05$）。

综上所述，选择在常规治疗基础上，实施锌剂和叶酸治疗手段治疗小儿腹泻，可以有效缓解症状，压缩治疗时间，治疗效果得到明显提高，促进患儿早日恢复健康，值得大力推广运用。

［参考文献］

[1] 畅红 . 锌剂联合叶酸用于小儿腹泻治疗的临床价值分析 [J]. 当代医学，2017，23(16):30-32.

[2] 李冬梅 . 锌剂联合叶酸治疗小儿腹泻的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志，2016，3(09):1606-1607.

[3] 李爱玲 . 锌剂联合叶酸用于小儿腹泻治疗的临床效果观察 [J]. 转化医学电子杂志，2015，2(01):77-78.

[4] 王颖，赵维 . 锌剂联合叶酸治疗小儿腹泻的临床价值分析 [J]. 中国实用医药，2014，9(17):156-157.

（上接第 66 页）

有着很好的治疗效果。但是，需要医护人员在临床治疗的过程中，掌握好倍美力使用的剂量[4]。在传统的临床治疗中，由于医护人员对患者使用剂量过大，虽然能够取得一定的临床效果，但是副作用非常明显，给患者带来除疾病意外的二次伤害。小剂量倍美力治疗，能够很容易的被患者身体吸收，而且出现副作用的发生率较低，和大剂量倍美力治疗相比，有着更好的合成雌激素的效果，患者更加能够接受。

本次研究进一步探讨了小剂量倍美力应用于更年期综合征患者治疗的效果，通过一系列治疗措施，结果显示观察组患者经小剂量倍美力治疗后，出现副作用发生的概率为 26%，对照组患者副作用发生率为 54%，观察组患者的治疗效果和对照组相比显著升高。

综上所述，使用倍美力能够很好的改善患者在更年期综合征中，出现多汗、眩晕、情绪不稳定的症状，减少骨质疏松和老年心血管疾病的发生，对患者使用小剂量倍美力进行治疗，根据患者的身体特征，进行有针对性的剂量使用倍美力，能够提升治疗的安全性，减少副作用发生的概率，有利于提高患者整体治疗的有效率，能够很明显的改善患者的病情，因此该治疗方案值得在临床上大力推广应用。

［参考文献］

[1] 黄玉兰 . 小剂量倍美力在更年期综合征治疗中的应用 [J]. 中外医学研究，2014，12(19):16-17.

[2] 王福菊，纪一婷，胡佳贞 . 加减三甲复脉汤结合激素替代疗法对女性更年期综合征患者内分泌及免疫功能的影响 [J]. 国际中医中药杂志，2019，41(3):238-242.

[3] 郭红丹 . 疏肝解郁胶囊合并草酸艾司西酞普兰治疗更年期综合征的疗效 [J]. 甘肃医药，2019，1(2):134-135.

[4] 康冰 . 五子五花汤加减治疗更年期综合征临床观察 [J]. 实用中医药杂志，2019，1(6):658-659.

学术期刊网 www.qikanjian3uo.com