

## 不同剂量孕激素用于无排卵型月经不调治疗的效果研究

李俊迪

红河州个旧市中医医院 云南个旧 661017

〔摘要〕目的 分析无排卵型月经不调行不同剂量孕激素治疗的价值。方法 于 2019 年 2 月至 2020 年 4 月期间,选择无排卵型月经不调患者 70 例,按照数字表法分为 2 组,对照组采用大剂量孕激素治疗,每次选择 200mg 黄体酮治疗,每天两次;观察组予以小剂量孕激素治疗,每次选择 100mg 黄体酮治疗,每天一次。两组患者均持续治疗 14 天。并对两组有效率、月经出血量与月经出血持续时长以及不良反应予以对比。结果 分析两组有效率,观察组的 94.29% 高于对照组的 71.43% ( $P<0.05$ );观察组的月经出血量与月经出血持续时长与比对照组的相比无显著区别 ( $P>0.05$ );分析两组不良反应,发现观察组的 2.86% 低于对照组的 22.85% ( $P<0.05$ )。结论 无排卵型月经不调采用 100mg 孕激素治疗,更具有有效性及安全性。

〔关键词〕无排卵型月经不调;孕激素;效果;不良反应

〔中图分类号〕R711.51 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-072-02

无排卵型月经不调属于生殖器官有关神经内分泌系统功能障碍,雌激素异常,不能支撑子宫内膜,导致子宫内膜剥离,引发月经异常,出现异常的阴道出血<sup>[1]</sup>。现阶段,临床通常采用药物治疗,以此提高机体内孕激素水平<sup>[2]</sup>。现对无排卵型月经不调行不同剂量孕激素治疗的价值分析如下:

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

于 2019 年 2 月至 2020 年 4 月期间,选择无排卵型月经不调患者 70 例,按照数字表法分为 2 组,对照组 35 例患者中,年龄 19-43 岁,平均 (31.36±12.54) 岁;病程 4-8 个月,平均 (6.38±2.54) 个月。观察组 35 例患者中,年龄 20-44 岁,平均 (32.45±12.65) 岁;病程 5-9 个月,平均 (7.41±2.68) 个月。评价两组基线资料区别不明显 ( $P>0.05$ )。获得患者的知情与同意,经伦理部门的批准。

## 1.2 方法

对照组采用大剂量孕激素治疗,每次选择 200mg 黄体酮 (Besins Healthcare Benelux, H20160265) 治疗,每天两次;观察组予以小剂量孕激素治疗,每次选择 100mg 黄体酮治疗,每天一次。两组患者均持续治疗 14 天。

## 1.3 观察指标

记录两组月经出血量与月经出血持续时长以及不良反应 (包括腹痛、恶心以及头晕等)。

## 1.4 疗效判定

停药后有出血表现,月经量没有异常,90 天后检测子宫内膜厚度为正常水平表示显效;停药后存在出血症状,月经量少于正常月经量,90 天后检测子宫内膜厚度值发现明显改善表示好转;没有达到上述水平表示无效。

## 1.5 统计学分析

选择软件 SPSS21.0 处理,计数资料用  $\chi^2$  检验;计数资料选择 t 检验,  $P<0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 有效率

分析两组有效率,观察组的 94.29% 高于对照组的 71.43% ( $P<0.05$ )。见下表 1:

## 2.2 月经出血量与月经出血持续时长

观察组的月经出血量与月经出血持续时长与比对照组的相比无显著区别 ( $P>0.05$ )。见下表 2:

## 2.3 不良反应

分析两组不良反应,发现观察组的 2.86% 低于对照组的 22.85% ( $P<0.05$ )。见下表 3:

表 1: 有效率 [n (%)]

| 分组  | 例数 | 无效         | 好转         | 显效         | 合计          |
|-----|----|------------|------------|------------|-------------|
| 对照组 | 35 | 10 (28.57) | 12 (34.29) | 13 (37.14) | 25 (71.43)  |
| 观察组 | 35 | 2 (5.71)   | 12 (34.29) | 21 (60.00) | 33 (94.29)* |

注: \*与对照组对比,  $\chi^2=6.4368$ ,  $P=0.0112$ 。表 2: 月经出血量与月经出血持续时长 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 分组  | 例数 | 月经出血量 (ml) | 月经出血持续时长 (天) |
|-----|----|------------|--------------|
| 对照组 | 35 | 83.00±8.76 | 6.56±2.96    |
| 观察组 | 35 | 79.84±8.46 | 5.43±2.34    |
| t 值 | -  | 1.5351     | 1.7717       |
| P 值 | -  | 0.1294     | 0.0809       |

表 3: 不良反应 [n (%)]

| 分组  | 例数 | 腹痛       | 头晕       | 恶心       | 合计        |
|-----|----|----------|----------|----------|-----------|
| 对照组 | 35 | 3 (8.57) | 2 (5.71) | 3 (8.57) | 8 (22.85) |
| 观察组 | 35 | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 1 (2.86) | 1 (2.86)* |

注: \*与对照组对比,  $\chi^2=6.2477$ ,  $P=0.0124$ 。

## 3 讨论

无排卵型月经不调主要是因为无排卵子宫内膜受单一雌激素作用,而无孕酮对抗,子宫内膜不稳定,不能完全或同时脱落引发的月经异常。内膜没有完全脱落,严重影响其重生过程,引发月经异常或者月经出现。无排卵型月经不调主要以月经量与颜色出现显著变化为表现,性激素在子宫内膜周期反应和内分泌系统定期调节直接影响月经周期。因此,孕激素的有效补充是治疗无排卵型月经不调的重要原则<sup>[4]</sup>。

孕激素可使子宫内膜的具体脱落速度明显加快,达到完全脱落,从而对月经周期有效调节。黄体酮是一种常见的孕激素,止血效果显著,主要作用机制是孕激素在子宫内膜产生作用,促使其进到分泌期,停止用药后会使得内膜的萎缩脱落进程明显加快,达到快速止血的目的。内膜能够在停止用药后完全脱落,与刮宫法相比,可对出血症状有效抑制,有效保护内膜。在使用剂量方面,大剂量黄体酮会增加不良反应,也极易引发疾病复发。因此,临床通常采用小剂量黄体酮治疗无排卵型月经不调<sup>[5]</sup>。

本研究显示:分析两组有效率,观察组的 94.29% 高于对照组的 71.43%;观察组的月经出血量与月经出血持续时长与比对照组的相比无显著区别;分析两组不良反应,发现观察组的 2.86% 低于对照组的 22.85%,与其他研究结果相近。

(下转第 78 页)

作者简介:李俊迪,云南建水,汉族,主治医师,本科,主要从事临床妇产科工作。

元、中极等穴是局部要穴，了以清热利湿、调理冲任、补血益气、活血化瘀等；三阴交身为三条阴经的交会穴，有着健脾利湿、补益脾胃等功效，是妇科要穴。本次研究中，观察组的总有效率为 96.08%，对照组的总有效率为 62.75%，相比之下，观察组的总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )；两组患者治疗后的 CRP 与治疗前相比都有所降低，相比之下观察组的降低更为明显 ( $P < 0.05$ )。上述穴位配合温针灸疗法能有效果良好的活血化瘀、止痛利湿等功效。

综上所述，使用温针灸治疗盆腔炎症后遗症，能使治疗的有效率更高，降低 CRP 的水平更为显著，临床效果理想，值得推广。

#### [参考文献]

(上接第 71 页)

几率，如剂量有误、联用不合理和重复用药等，有效保证药效的发挥，在临床中推广的可行性较大。

#### [参考文献]

[1] 杨劲光. 浅析西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(3):165.

(上接第 72 页)

总之，与 200mg 孕激素相比，无排卵型月经不调采用 100mg 孕激素治疗效果显著，不良反应更少。

#### [参考文献]

[1] 刘晓红. 孕激素在无排卵型月经不调治疗中的应用价值[J]. 系统医学, 2019, 4(19):17-18, 24.

[2] 周黎. 孕激素在无排卵型月经不调治疗中的应用研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):114, 116.

(上接第 73 页)

者实施精蛋白重组人胰岛素混合注射液注射治疗，有助于控制其病情，稳定患者的血糖水平，同时还能降低不良反应的发生风险，值得继续推广或应用。

#### [参考文献]

[1] 郭晓静, 冯晓荣, 苏佩合. 利拉鲁肽联合甘精胰岛素治疗新诊断 2 型糖尿病的疗效分析[J]. 实用临床医药杂志, 2018,

[1] 袁静雪, 刘志顺. 针灸治疗盆腔炎性疾病后遗慢性盆腔痛诊疗特点的文献分析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 034(003):1236-1240.

[2] 方兰巧. 红桂附干贴敷并康妇炎胶囊与腹部穴位按摩联合治疗盆腔炎性疾病后遗患者的应用价值分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 036(001):103-106.

[3] 史晨, 夏亲华. 盆腔炎性疾病后遗症中医药治疗文献分析[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(05):512-517.

[4] A J P, B E J L, B M L A. Association between pelvic inflammatory disease and risk of ovarian cancer: An updated meta-analysis[J]. Gynecologic Oncology, 2020, 157( 2):542-548.

[2] 王雪锋. 浅析西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(4):464-466.

[3] 魏宏. 探讨西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 中国保健营养, 2018, 28(11):281.

[4] 杜红柯. 西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 北方药学, 2017, 14(5):154-155.

[3] 嵇静. 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的效果分析[J]. 医药前沿, 2020, 10(1):117-118.

[4] 高丽. 研究不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的临床疗效与特点[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(3):145, 148.

[5] 张蓓. 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调临床效果观察分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(28):75-76.

22(23):43-46.

[2] 薛梅萍, 郑茹萍, 林惠娥, 等. 西格列汀联合预混胰岛素治疗脆性糖尿病伴高脂血症疗效和安全性的回顾性研究[J]. 药学实践杂志, 2018, 36(5):468-470.

[3] 漆璐, 白微, 于玮莹, 等. 沙格列汀联合胰岛素治疗 2 型糖尿病疗效随机对照试验的 Meta 分析[J]. 吉林大学学报(医学版), 2018, 44(6):1235-1242.

[2] 朴瑛. 探析复方丹参滴丸治疗老年慢阻肺的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(23):149+154.

[3] 付秋芬. 复方丹参滴丸用于老年慢阻肺治疗中的疗效分析[J]. 饮食保健, 2018, 5(020):70-71.

[4] 朱栋栋, 王呈呈. 复方丹参滴丸用于老年慢阻肺患者治疗中的疗效观察[J]. 中国保健营养, 2018, 028(019):125-126.

[5] 刘铮. 探讨复方丹参滴丸在老年慢阻肺治疗中的效果[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(024):116-117.

(上接第 74 页)

观察组的治疗效果明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )，这说明复方丹参滴丸更能降低老年慢阻肺患者的不良反应发生率并提升治疗效果，故采用复方丹参滴丸对患者进行治疗是非常有必要的，值得推广使用<sup>[5]</sup>。

#### [参考文献]

[1] 李文波. 复方丹参滴丸对老年慢阻肺患者治疗的效果分析[J]. 中西医结合心血管病杂志:电子版, 2016, 4(020):193.

(上接第 75 页)

#### [参考文献]

[1] 华志. 小青龙汤加味疗法对 90 例支气管哮喘急性发作期疾病治疗的效果[J]. 心理医生, 2019, 025(003):181-182.

[2] 原艺. 小青龙汤加减治疗急性呼吸窘迫综合征的临床研究[J]. 中西医结合研究, 2019, 11(02):57-60.

[3] 于长虹. 研究分析小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果[J]. 中国社区医师, 2019, 35(12):103+106.

[4] 蒋江平. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究[J]. 中国保健营养, 2019, 029(003):339.

[5] 张海英. 小青龙方辅助西药治疗过敏性哮喘的应用及有效性分析[J]. 保健文汇, 2019, 000(005):206-207, 263.

(上接第 76 页)

观察组患者的不良反应为 2.67%，对照组患者的则为 17.33%，前者明显低于后者，以上数据组间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述，中医扶正疗法治疗老年肺炎确实能够提升临床疗效，且不会造成严重的不良反应，是一种值得临床推广的治疗方式。

#### [参考文献]

[1] 郭昱君, 黄芬. 中医扶正疗法治疗老年肺炎临床观察[J].

中国中医药现代远程教育, 2020, 18(4): 后插 131- 后插 133.

[2] 吕明强, 马帅. 中医扶正疗法治疗老年肺炎的临床观察[J]. 饮食保健, 2019, 6(6):90-91.

[3] 王睿哲. 中医扶正疗法治疗老年肺炎的临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(22):3341-3343.

[4] 何小静. 用中医扶正疗法对老年肺炎患者进行治疗的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(4):211-212.