

烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产的临床价值分析

杨凤鸾

中国人民解放军联勤保障部 921 医院 湖南长沙 410005

【摘要】目的 分析烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产的临床价值。**方法** 时间：2017 年 9 月 -2018 年 8 月，样本：本院收治的习惯性流产患者，样本量：80 例，将患者按照就诊顺序编号，利用纸硬币方式分 2 组，各 40 例，对照组给予硫酸镁联合烯丙雌醇治疗，试验组给予利托君联合烯丙雌醇治疗，比较激素水平、治疗效果和保胎成功率。**结果** 两组患者治疗前黄体酮(P)激素、人绒毛膜促性腺激素(β -HCG)水平组间比较差异无统计学意义， $P > 0.05$ ，治疗后两组上述水平均升高， $P < 0.05$ ，组间比较试验组更高， $P < 0.05$ ；试验组治疗总有效率、保胎成功率均高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 在习惯性流产患者治疗中，烯丙雌醇联合利托君治疗效果突出，可有效改善患者激素水平，保胎成功率更高，值得借鉴。

【关键词】 习惯性流产；利托君；硫酸镁；烯丙雌醇；激素水平；保胎成功率

【中图分类号】 R984

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2020) 11-058-02

习惯性流产临床较为常见，是一种妊娠并发症，通常指妊娠 20 周前，孕妇出现连续 3 次及以上流产情况，发病机制尚未完全明确，但临床研究证实具体发病与遗传疾病、感染、内分泌疾病密切相关，且目前发病率呈上升趋势，严重影响育龄期女性健康及家庭稳定性^[1]。目前针对习惯性流产尚无确切治疗方案，以药物治疗为主，但药物种类较多，找寻更为高效的用药方案意义重大。本文探究了不同药物联合治疗习惯性流产的效果，评估对激素水平的影响，旨在为此类疾病治疗提供参考，做出如下报道：

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2017 年 9 月 -2018 年 8 月，样本：本院收治的习惯性流产患者，样本量：80 例，将患者按照就诊顺序编号，利用纸硬币方式分 2 组，各 40 例。对照组年龄 23-44 岁，平均(33.13±2.89)岁，流产次数：1-5 次，平均(3.04±1.21)次；试验组年龄 24-45 岁，平均(33.63±2.85)岁，流产次数：2-5 次，平均(3.54±1.66)次。全部患者均为单胎妊娠，排除妊娠期高血压或糖尿病患者，两组患者一般资料组间差异对结果影响较小，可比较。

1.2 治疗方法

对照组给予烯丙雌醇(常州四药制药有限公司生产，国药准字 H20113293)联合硫酸镁(北京益民药业有限公司生产，国药准字 H11020319)治疗，烯丙雌醇口服，10mg/次，1 次/d，妊娠 16 周开始调整剂量为 5mg/次，直至 20 周，硫酸镁静脉滴注，用量为 4g，溶于 20ml 葡萄糖溶液(25%)中，滴速控制在 2g/h，直至患者出现子宫收缩为止；试验组将对照组中

硫酸镁替换为利托君，烯丙雌醇用量及用法同对照组，利托君(广东先强药业股份有限公司生产，国药准字 H20067444)静脉滴注，用量为 100ml，溶入 500ml 葡萄糖溶液(5%)，初始滴速 0.05mg/min，48h 内滴注完成，在滴注结束前 30min 给予利托君片(海南中化联合制药工业股份有限公司生产，国药准字 H20094050)口服，初始剂量 10mg/次，每日最大剂量不得超过 120mg。两组治疗周期视具体情况而定。

1.3 观察指标

(1) 激素水平比较，于治疗前 1 周和治疗后 8 周检测患者黄体酮(P)激素人绒毛膜促性腺激素(β -HCG)水平，叮嘱患者清晨空腹，抽取静脉血 8ml，离心操作 10min，3000r/min，随后进行激素水平检测；(2) 治疗效果评估，显效：临床症状消失，抗心磷脂抗体、外周血抗子宫内膜抗体检测为阴性；有效：症状明显改善，上述两项抗体检测呈阴性；无效：未达到上述标准，甚至病情加重，总有效率 = 显效率 + 有效率^[2-3]；(3) 保胎成功率比较，随访 1 年，统计比较两组保胎成功情况。

1.4 统计学处理

数据处理使用 SPSS24.0 软件，计数资料，表示为 [n/(%)]， χ^2 值进行检验，计量资料，表示为 ($\bar{x} \pm s$)，t 值检验，统计学意义指标： $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 激素水平

两组患者治疗前 P 激素、 β -HCG 水平组间比较差异无统计学意义， $P > 0.05$ ，治疗后两组上述水平均升高， $P < 0.05$ ，组间比较试验组更高， $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1. 两组患者激素水平比较 ($\bar{x} \pm s$, n=40)

组别	P 激素 (mmol/L)				β -HCG (U/L)			
	治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
试验组	2162.15±139.09	6227.65±242.86	91.873	0.000	85.61±12.54	189.11±13.64	35.329	0.000
对照组	2163.21±122.88	5244.11±251.32	69.652	0.000	85.39±12.88	164.27±13.51	26.730	0.000
t	0.036	17.798	—	—	0.077	8.183	—	—
P	0.913	0.000	—	—	0.939	0.000	—	—

2.2 总有效率

试验组显效 16 例，有效 21 例，无效 3 例，总有效率为 92.50%，对照组显效 14 例，有效 16 例，无效 10 例，治疗总有效率为 75.00%，试验组总有效率高于对照组， $\chi^2=4.501$ ， $P=0.034$ ；

2.3 保胎成功率

试验组保胎成功 30 例，成功率 75.00%，对照组保胎

成功 21 例，保胎成功率为 52.50%，试验组高于对照组， $\chi^2=4.381$ ， $P=0.036$ 。

3 讨论

习惯性流产目前发病率较高，严重影响育龄期女性身心健康状况，具体发病机制尚未明确，但多项研究证实其发生与遗传、环境和机体雌激素水平有关，习惯性流产患者存在

(下转第 62 页)

平稳,但镇痛效应较弱,可使颅内压降低,脑耗氧量及脑血流量减少,对呼吸系统和循环系统有抑制作用,尤其对老年患者来说,在麻醉过程中会引起心动过缓,呼吸异常等情况,本研究将依托咪酯联合丙泊酚应用于老年患者胃肠镜检查过程中发现,可以使患者快速入睡,苏醒时间短,不会对认知功能造成极大影响,具有可行的安全性。

综上所述,老年患者胃肠镜检查时,采用依托咪酯联合丙泊酚作为麻醉药物,能有效的增强麻醉效果,降低不良反应的发生率,对患者认知功能影响小,加快患者苏醒时间,提高了麻醉安全性,值得临床推广。

参考文献

[1] 夏丰娜,杜伟,杜平均,等.丙泊酚和依托咪酯分别复合地佐辛用于老年人无痛胃肠镜检查的比较[J].河北医学,2017,23(2):303-306.

[2] 刘兴建,任和.依托咪酯联合丙泊酚用于老年患者无痛胃肠镜检查的麻醉效果及对患者认知功能的影响[J].中国药

房,2017,28(15):2028-2032.

[3] 姜涛,李爱琴.丙泊酚联合依托咪酯在老年病人行无痛胃肠镜检查中的应用[J].护理研究,2016,30(26):3295-3297.

[4] 符永丰,黄应思,王世明,等.右美托咪定联合丙泊酚用于老年患者无痛肠镜的临床观察[J].现代生物医学进展,2017,17(28):5532-5535.

[5] 初阳,孙刚.纳布啡复合丙泊酚用于老年患者无痛胃肠镜联合结肠镜检查术的麻醉效果[J].中国医药,2017,12(6):892-896.

[6] 江婷婷,马兴华,贾洪峰,等.瑞芬太尼、依托咪酯联合应用在老年患者胃肠镜麻醉中的效果观察[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(3):380-382.

[7] 谢东武.依托咪酯复合丙泊酚方案对无痛胃肠镜检查过程中应激及炎症反应的影响[J].海南医学院学报,2017,23(22):3176-3179.

(上接第 58 页)

雌孕激素受体表达缺陷情况,因此临床治疗应注意雌孕激素调节,改善胎盘正常功能,提高保胎率。目前治疗以药物治疗为主,提倡联合给药,但是具体药物选择尚存争议。

本次研究结果显示:试验组治疗激素水平、治疗效果和保胎率均优于对照组,原因分析如下:在习惯性流产治疗中,烯丙雌醇应用较为广泛,其为合成孕激素,在胎盘功能维持方面发挥重要作用,同时药物能够提升绒毛膜活性,促进孕酮水平恢复,且配合利托君可强化宫缩作用,其为神经宫缩抑制剂,直接作用于子宫肌层,促使肌细胞苷酸环化酶活性升高,并可刺激 β_2 受体,促使孕子宫平滑肌松弛,进而达到较强的保胎作用,与硫酸镁相比起效更快,且作用时间较长,能够延长患者妊娠时间,与烯丙雌醇联合使用发挥协同作用,

在调节雌孕激素的同时达到良好保胎效果。

综上,在习惯性流产患者治疗中,烯丙雌醇联合利托君治疗效果突出,可有效改善患者激素水平,保胎成功率更高,值得借鉴。

参考文献

[1] 刘静.烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产的临床疗效[J].实用中西医结合临床,2017,17(09):142-143.

[2] 袁金兰,杨岚,YUANJinlan,等.烯丙雌醇联合利托君治疗习惯性流产的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2015,15(12):1580-1582.

[3] 郭绮璇,潘秀婷.利托君与烯丙雌醇联合治疗习惯性流产对患者激素水平的影响及疗效观察[J].中国医药科学,2018,8(20):108-110,120.

(上接第 59 页)

腺功能亢进症患者经赛治治疗有效,而丙硫氧嘧啶对甲状腺功能亢进症的治疗有效率则为 66.67%,本次研究结果与之一致,在很大程度上说明了利用赛治治疗甲状腺功能亢进的可行性和有效性。

甲硫咪唑是一种在临床范围内应用率较高的甲状腺功能亢进症治疗药物,经服用后可有效抑制甲状腺功能亢进症患者甲状腺细胞当中的过氧化酶系统,使甲状腺内的离子电氧化受阻,降低患者甲状腺内部的碘化络氨酸、活性碘水平,进而改善其甲状腺功能;相较于丙硫氧嘧啶,该药物的起效

速度更快、刺激更小,因此患者在用药过程中发生不良反应的几率也较低,较丙硫氧嘧啶更适用于应用之甲状腺功能亢进症患者的临床治疗当中。可见,对于甲状腺功能亢进症患者来说,赛治具有较高的治疗有效性和安全性,可考虑将此种治疗方案广泛应用至甲状腺功能亢进症的临床治疗当中。

参考文献

[1] 李媛媛.丙硫氧嘧啶与甲硫咪唑治疗甲状腺功能亢进的对比分析[J].中国冶金工业医学杂志,2019,36(5):549-550.

[2] 王言庆.甲硫咪唑治疗甲状腺功能亢进症的疗效及安全性分析[J].基层医学论坛,2019,23(25):3585-3586

(上接第 60 页)

体酮属于油剂,所以通过注射的方式给药可能诱发变态反应,会存在局部硬结的情况,本文共计出现 4 例该种情况。在本次研究中,口服用药和注射用药的不良反应发生率和治疗疗效差异对比均不显著, $P > 0.05$,但因口服用药更为方便,更有利于患者的休息,所以建议选择口服用药。

综上所述,口服黄体酮联合维生素 E 与肌注黄体酮对黄体功能不全型先兆流产的临床疗效对比差异不显著,但口服用药的方式更具有推广的价值。

参考文献

[1] 王慧丽.黄体酮治疗黄体功能不全所致先兆流产的临床观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017(29).

[2] 刘建萍,糟荣.黄体酮胶丸保胎治疗黄体功能不全先兆流产临床观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018(10).

[3] 陶丽琴.黄体酮治疗因黄体功能不全致先兆流产的临床疗效分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017(29).

[4] 吴名桃.黄体酮治疗黄体功能不全所致先兆流产的临床观察[J].基层医学论坛,2017,21(35).

[5] 胡兴韶,封全灵.地屈孕酮与黄体酮治疗先兆流产效果比较的 Meta 分析[J].中国基层医药,2017,24(7):988-991, c7-2.