

高雄激素对多囊卵巢综合征患者辅助生殖治疗妊娠后产科并发症的影响观察

陈 英

海南省乐东黎族自治县中医院妇产科 572500

【摘要】目的 高雄激素对多囊卵巢综合征患者辅助生殖治疗妊娠后产科并发症的影响观察。**方法** 对比实验按照实验对象纳入要求,选取 98 例多囊卵巢综合征患者,患者临床就诊的时间区间:2016 年 8 月—2018 年 8 月,分组处理,按照患者是否检出高雄激素分为实验组($n=49$)、对照组($n=49$),其中实验组患者检出高雄激素,比较高雄激素对于患者辅助生殖治疗妊娠后产科并发症的效果。**结果** 实验组患者新生儿体重、新生儿窒息、新生儿 Apgar 评分指标与对照组没有显著差异, $P>0.05$;两组患者均受孕成功妊娠后产科并发症发生率比较,实验组早产发生率高于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 高雄激素对多囊卵巢综合征患者会产生负面影响,主要是高雄激素会导致患者出现早产,应该采取预防措施,保障母婴安全。

【关键词】 多囊卵巢综合征;高雄激素;辅助生殖;产科并发症

【中图分类号】 R71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 04-050-02

多囊卵巢综合征会导致患者出现不孕不育,患者长期伴随排卵障碍和高雄激素特征,患者受孕率比较低,就算是成功受孕之后,也会出现子痫前期、早产、流产胎盘前置等常见的产科并发症,对于女性孕育功能造成了严重影响^[1]。需要实施辅助生殖治疗,为了保障受孕成功率和降低产科并发症,需要研究高雄激素对于患者辅助生殖治疗妊娠后产科并发症的影响作用效果^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对比实验按照实验对象纳入要求,选取 98 例多囊卵巢综合征患者,患者临床就诊的时间区间:2016 年 8 月—2018 年 8 月,分组处理,按照患者是否检出高雄激素分为实验组($n=49$)、对照组($n=49$)。实验组:本组患者年龄分布区间,上限和下限分别为 37 岁、22 岁,均值(29.68 ± 4.51)岁,孕周 35—39 周,平均(37.05 ± 0.89)周;对照组:本组患者年龄分布区间,上限和下限分别为 36 岁、21 岁,均值(29.21 ± 4.63)岁,孕周 35—38 周,平均(37.05 ± 0.88)周。两组患者一般资料比较无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

两组多囊卵巢综合征患者均采取达英治疗,达英 35 炔雌醇环丙孕酮片(批准文号:国药准字 J20140114,生产企业:拜耳医药保健有限公司广州分公司)每日 1 片,连服 21 天。同时建议患者增加同房,增加受孕几率。在患者成功受孕之后,应该落实相关的保胎治疗,对于受孕之后的患者对于饮食、运动、生活习性进行干预,保障母婴安全^[3]。

1.3 观察指标

(1) 辅助生殖治疗,比较两组多囊卵巢综合征患者新生儿体重、新生儿窒息、新生儿 Apgar 评分。

(2) 妊娠后产科并发症,比较两组多囊卵巢综合征患者妊娠后产科并发症,包括子痫前期、早产、胎盘前置、血栓。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理,计量资料($\bar{x}\pm s$), t 检验,计数资料($n, \%$),卡方检验,用 $P<0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 辅助生殖治疗

实验组患者新生儿体重、新生儿窒息、新生儿 Apgar 评分指标与对照组没有显著差异, $P>0.05$ 。

表 1: 辅助生殖治疗比较

组别	例数	新生儿 体重(g)	新生儿 窒息(%)	新生儿 Apgar 评分(分)
实验组	49	3415.62 $\pm$ 451.43	1 (2.04)	8.65 $\pm$ 0.65
对照组	49	3465.42 $\pm$ 435.69	0 (0.00)	8.91 $\pm$ 0.72
χ^2/t	—	0.55	1.01	1.87
P	—	0.57	0.31	0.06

2.2 妊娠后产科并发症,

两组患者均受孕成功妊娠后产科并发症发生率比较,实验组早产发生率高于对照组, $P<0.05$ 。

表 2: 妊娠后产科并发症发生率比较($n, \%$)

组别	例数	早产	子痫前期	胎盘前置	血栓
实验组	49	7 (14.29)	5 (10.20)	3 (6.12)	3 (6.12)
对照组	49	1 (2.04)	3 (6.12)	2 (4.08)	0 (0.00)
χ^2	—	4.90	0.54	0.21	3.09
P	—	0.02	0.46	0.64	0.07

3 讨论

造成多囊卵巢综合征患者疾病症状的因素比较多样,包括胰岛素抵抗、遗传因素、高催乳血症、肾上腺功能过盛等因素,其中高雄激素是一种比较常见的诱因,对于患者疾病症状造成的影响比较严重,本次研究实验,将高雄激素作为变量,对比探究对于患者辅助生殖治疗妊娠后产科并发症的影响效果^[4]。探究结果可以看到,伴有高雄激素的多囊卵巢综合征患者,新生儿体重、新生儿窒息和新生儿 Apgar 评分没有显著差异,伴有高雄激素的多囊卵巢综合征患者出现早产的概率较高,早产率达到了 14.29%,可以看到多囊卵巢综合征患者妊娠后产科并发症发生率与高雄激素有较为直接的关系,高雄激素会导致患者出现早产^[5]。因此,在多囊卵巢综合征患者治疗妊娠成功之后,应该密切关注患者的各项体征,采取相关的预防性措施,保障母婴健康安全,保障多囊卵巢综合征患者在受孕成功的基础上,保障顺利分娩。

实验组患者新生儿体重、新生儿窒息、新生儿 Apgar 评分指标与对照组没有显著差异, $P>0.05$;两组患者均受孕成功妊娠后产科并发症发生率比较,实验组早产发生率 14.29%,对照组早产发生率 2.04%,实验组早产发生率高于对照组, $P<0.05$ 。

(下转第 54 页)

药力进入机体后对心脏侧支循环起到的扩张作用,促进心肌的氧消耗量降低,减少外围血管阻力,并增加冠状动脉的血流量,以此来改善心室的舒张及收缩功能。但需要注意的是,传统治疗方法还无法对机体心肌细胞的代谢能力起到显著的改善作用,对于心力衰竭发生时已存在严重血管病变患者来说效果并不尽如人意^[3]。

随着我国医疗水平的不断提高,临床对于冠心病心力衰竭的治疗逐渐使用 β 受体阻滞剂及长链3-酮脂酰辅酶A硫解酶(3-KAT)抑制剂。其中美托洛尔属阻 β 受体阻滞类药物,可具有选择性的对 β_1 -受体起到抑制作用,使交感神经的活性降低,促进迷走神经的张力增加,减轻局部血管的阻力,进而发挥其延缓房室传导时间、降低心率、抑制心收缩的功效,而且美托洛尔吸收快速,经口服后的即可快速吸收,且吸收率超过90%,但需要注意该药的生物利用度不高,用药时常常需要长效的药物来辅助治疗^[4]。曲美他嗪属一类新型抑制剂,为哌嗪类的衍生物,能够改善细胞的能量代谢,有效增强心肌能力,进而促使机体从脂肪酸的代谢模式转移为氧化葡萄糖的模式,而且其药力在增强心肌能力的同时保证机体血流动力学不受影响;同时,曲美他嗪的应用对细胞内环境有一定的稳定作用,可降低内膜损伤,减轻体内细胞酸中毒;需注意的是,曲美他嗪所具有的调节作用相对复杂,导致其起效时间缓慢,但其药力则会更加持久有效。因此,临床将

美托洛尔与曲美他嗪联合应用,很好的弥补了单纯应用一种药物的不足,可获得更为理想的治疗效果^[5]。本文研究显示,经治疗后,观察组患者的治疗效果达到有效率96.49%,对照组患者的治疗效果达到有效率87.1%,将两组的治疗效果进行比较分析,显示差异显著, $P<0.05$,具有统计学意义。经治疗后,两组患者的临床相关指标具有一定的差异,观察组患者的改善情况明显优于对照组, $P<0.05$,具有统计学意义。说明冠心病心力衰竭患者应用美托洛尔联合曲美他嗪治疗的临床效果显著,患者的各项指标改善情况显著,明显缓解患者的临床症状,减轻患者痛苦,值得临床推广。

参考文献

- [1] 侯文振,马伟东,马松权.阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床疗效观察[J].中国现代医生,2021,51(3):84-85,87.
- [2] 廖英坚,周敏.美托洛尔联合曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的临床效果观察[J].中国当代医药,2021,21(8):84.
- [3] 卢丽群.曲美他嗪与美托洛尔联合治疗冠心病心力衰竭的临床分析[J].中国继续医学教育,2020,7(12):135.
- [4] 殷建红.联合应用美托洛尔和曲美他嗪治疗冠心病心力衰竭的疗效观察[J].当代医药论坛,2021,13(8):15.
- [5] 姜伟华.美托洛尔联合盐酸曲美他嗪治疗冠心病并发心力衰竭临床疗效研究[J].实用心脑血管病杂志,2022,22(3):15-16.

(上接第50页)

综上所述,多囊卵巢综合征患者出现高雄激素,增加早产的风险,应该密切关注患者各项体征症状表现,以及采取干预措施。

参考文献

- [1] 许倩,刘斌,王道娟,等.胚胎发育期高雄激素诱导多囊卵巢综合征患者内分泌紊乱的中枢机制[J].国际妇产科学杂志,2021,48(2):6.
- [2] 王秋敏.抗苗勒管激素在不同表型多囊卵巢综合征助孕治疗中的预测意义[J].实用妇产科杂志,2020,36(2):4.

(上接第51页)

者往往会出现结膜充血、水肿、畏光、眼部疼痛干涩等症状,且传染性强,致盲率高,严重影响患者生活和身体健康。当前临床上治疗主要采用角膜给药^[3]。

更昔洛韦眼用凝胶属于抗病毒活性药物,进入细胞后有效抑制DNA多聚酶掺入病毒或宿主细胞DNA中,抑制病毒DNA合成,且毒副小,成为临床常用药物,但是单独使用起效慢。炎琥宁属于广谱抗病毒中成药,具有抗炎、解热、促肾上腺皮质激素等功效,进入机体后有效杀灭带状疱疹病毒、腺病毒等。两者合用,显著提高机体抗病毒能力,减轻症状,降低复发率^[4]。本次研究中研究组临床疗效显著高于常规组,症状缓解时间显著低于常规组,且复发率低。

因此,对于带状疱疹病毒性角膜炎患者采用炎琥宁联合

更昔洛韦治疗显著提升临床疗效,降低复发率,临床具有重要推广意义。

参考文献

- [1] 邹文进,梁海明,王松,等.带状疱疹病毒性角膜炎23例临床观察[J].实用医学杂志,2020,29(22):3746-3748.
- [2] 孙云云,贾红艳.更昔洛韦联合炎琥宁治疗带状疱疹病毒性角膜炎的疗效观察[J].医学综述,2022,20(2):373-374.
- [3] 陈海英.更昔洛韦与炎琥宁治疗单疱病毒性角膜炎的临床疗效及安全性评价[J].实用药物与临床,2022,17(4):507-509.
- [4] 邓茂,廖永梅,刘宏锦等.静脉滴注炎琥宁辅助治疗带状疱疹病毒性角膜炎的可行性研究[J].中国现代药物应用,2022,10(3):138-139.

(上接第52页)

因而更为合适,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 袁桃芬.米非司酮治疗围绝经期功能性子宫出血疗效观察[J].临床合理用药杂志,2020,3(10):66-67.
- [2] 郑蔓嘉.米非司酮治疗围绝经期功能失调性子宫出血

的剂量与疗效[J].广东医学,2021,32(14):1874-1876.

[3] 江世敏.米非司酮治疗围绝经期功能性子宫出血的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2020,3(14):76-77.

[4] 王娜,赵薇,石磊等.米非司酮用于围绝经期功能失调性子宫出血的临床疗效观察[J].中国基层医药,2021,20(3):341-343.