

## 地诺孕素对卵巢巧克力囊肿术后维持治疗效果分析

杜香 刘娜 冯嘉书

贺州广济医院 广西贺州 542800

**【摘要】目的** 研究卵巢巧克力囊肿患者，在手术后选用地诺孕素实施维持治疗的临床效果。**方法** 选择 2020 年 1 月到 2024 年 1 月间，在我院接受手术治疗的，卵巢巧克力囊肿患者，共计 120 例。采取数学随机列表法将其分成两组，即对照组和治疗组。对照组中 60 例患者术后服用孕三烯酮实施维持治疗；治疗组中 60 例患者术后服用孕三烯酮联合地诺孕素实施维持治疗。对比两组治疗总有效率、药物不良反应发生率、治疗前后激素相关指标。**结果** 治疗组患者治疗总有效率高于对照组，组间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；治疗组药物不良反应发生率略高于对照组，组间差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；治疗组治疗前后激素相关指标改善幅度大于对照组，组间差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 卵巢巧克力囊肿患者，在手术后选用地诺孕素实施维持治疗效果明显。

**【关键词】** 卵巢巧克力囊肿；手术；地诺孕素；有效率

**【中图分类号】** R737.31

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2024) 06-042-02

盆腔包块、经期相关胃肠道症状、泌尿功能异常、盆腔痛、性交痛、痛经，是卵巢巧克力囊肿患者在发病后，出现的主要症状表现<sup>[1]</sup>。如果诊断和治疗，不能够保证及时，患者的身心健康、生活质量，将会受到极大的影响。外科手术是临床治疗该疾病的首选方式，但术后复发率较高，需长时间进行维持性治疗，以达到使复发率降低的目的<sup>[2]</sup>。本文目的在于，研究卵巢巧克力囊肿患者，在手术后选用地诺孕素实施维持治疗的临床效果。报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选择 2020 年 1 月到 2024 年 1 月间，在我院接受手术治疗的，卵巢巧克力囊肿患者，共计 120 例。采取数学随机列表法将其分成两组，即对照组和治疗组。对照组中已婚患者 56 例，未婚患者 4 例；已产患者 52 例，未产患者 8 例；年龄 25-48 岁，平均(36.73±1.41)岁；患病时间 1-19 个月，平均(5.49±0.87)个月；观察组中已婚患者 52 例，未婚患者 8 例；已产患者 54 例，未产患者 6 例；年龄 26-50 岁，平均(36.54±1.22)岁；患病时间 1-17 个月，平均(5.26±0.68)个月。两组研究对象，上述自然指标，组间数据比较， $P > 0.05$ ，说明差异无统计学意义，所得结果数据，均可比较分析。

### 1.2 方法

对照组：术后服用孕三烯酮实施维持治疗，手术结束后，通过口服方式，给予华润紫竹药业有限公司生产的，孕三烯酮胶囊（国药准字 H19980020），每次 2.5mg，每星期用药两次，连续用药半年。治疗组：术后服用孕三烯酮联合地诺孕素实施维持治疗，手术结束后，通过口服方式，给予华润紫竹药业有限公司生产的，孕三烯酮胶囊（国药准字 H19980020），每次 2.5mg，每星期用药两次，同时通过口服方式，给予拜耳医药保健有限公司生产的，地诺孕素（国药准字：JX20170016），每次 2.0mg，每天用药一次，连续用药半年。

### 1.3 观察指标和评价方法

#### 1.3.1 治疗总有效率

显效：痛经、性交痛等相关症状，在治疗后彻底或基本消失，激素等相关指标恢复正常；有效：上述症状治疗后明显

减轻，激素相关指标、病灶体积，改善程度在 50% 以上；无效：症状没有减轻，或三个月内病情复发，或病情程度加重发展。

#### 1.3.2 药物不良反应发生率

在用药期间，观察、询问，并统计潮热、便秘、子宫异常出血等不良反应发生率。

#### 1.3.3 治疗前后激素相关指标

治疗前、治疗后一个月，采集血液标本 3mL，离心处理后，对 FSH、E2、LH 等激素相关指标进行测定。

#### 1.4 统计学分析

以 SPSS22.0 软件处理数据， $P < 0.05$  则差异有统计学意义，计数和计量资料，分别进行  $\chi^2$  (校正  $\chi^2$ ) 和 t 检验，以 [n(%)] 和 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示。

## 2 结果

### 2.1 治疗总有效率

治疗组总有效率高于对照组，组间比较  $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 治疗总有效率 [n(%)]

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	总有效率
对照组	60	14(23.33)	24(40.00)	22(36.67)	38(63.33)
治疗组	60	22(36.67)	32(53.33)	6(10.00)	54(90.00)
$\chi^2$ 值					5.963
P 值					0.015

### 2.2 药物不良反应发生率

治疗组发生率略高于低，但组间差异无统计学意义  $P > 0.05$ 。见表 2。

表 2: 不良反应发生率 [n(%)]

组别	例数 (n)	潮热	便秘	子宫异常出血	合计
对照组	60	1(1.67)	0(0.00)	1(1.67)	2(5.00)
治疗组	60	1(1.67)	3(5.00)	2(3.33)	6(10.00)
校正 $\chi^2$ 值					1.205
P 值					0.272

### 2.3 治疗前后激素相关指标

两组治疗前后激素相关指标水平变化情况见表 3。

## 3 讨论

卵巢巧克力囊肿目前在我国，已经成为临床妇科领域当中的一种常见疾病，属于多发性子宫内膜异位症的一种，同时也是激素依赖性病变，卵巢是其发病的主要部位，主要是由于子宫内膜组织产生异位增生类病变而导致发病。发病会受到免疫、静脉、淋巴散播、异位种植经血逆流、遗传等多种

作者简介：杜香(1992.7-)，性别：女，民族：汉族，籍贯：湖南，学历：本科，职称：医师，科室：妇科，研究方向：地诺孕素对卵巢巧克力囊肿术后维持治疗效果评估。

因素的影响<sup>[3]</sup>。地诺孕素属于通过人工合成方式得到的一种孕激素类药物，其有效成分当中，不仅仅含有孕酮衍生物，还有 19-去甲睾酮特性黄体酮化合物。属于孕激素受体激动剂的一种，作用于患者体内之后，可对激素的分泌，产生一定的调节作用，使广大女性的月经状态、生殖能力，能够保持正常状态<sup>[4]</sup>。该药物还能够对丘脑-垂体-卵巢轴，产生中度抑制作用，对雌激素释放过程进行控制，保持状态良好<sup>[5]</sup>。本次研究说明，卵巢巧克力囊肿患者，在手术后选用地诺孕素实施维持治疗，能够帮助改善机体当中激素水平，使治疗总有效率提高，且不会明显增加不良反应。

参考文献

[1] 王久兰, 何伟, 周夏伶, 等. 地诺孕素、亮丙瑞林辅助治疗卵巢子宫内膜异位囊肿的临床效果比较 [J]. 中国妇产科临床杂志, 2022, 23(3):275-277.

[2] 徐向瑜, 段鑫蕾, 张翠林. 腹腔镜下卵巢巧克力囊肿剥除术中不同分离方案与开腹手术对卵巢巧克力囊肿患者激素水平的影响 [J]. 河南医学研究, 2021, 30(27):5070-5073.

[3] 谢佩宏. 炔雌醇环丙孕酮联合米非司酮治疗卵巢巧克力囊肿的疗效及对卵巢储备功能的影响 [J]. 黑龙江医药, 2021, 34(2):361-363.

[4] 曹啸俊, 刘姝灵, 陆舜华, 等. 地诺孕素对卵巢子宫内膜异位囊肿患者术后复发及卵巢储备功能的影响 [J]. 实用药物与临床, 2021, 24(9):809-812.

[5] 杨青丽, 刘若星. 促性腺激素释放激素激动剂不同给药时机对腹腔镜下卵巢巧克力囊肿剥除术患者卵巢储备功能指标及基质血流指标的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(29):107-109.

表 3: 治疗前后激素相关指标

组别	LH(mIU/mL)		E2(pg/mL)		FSH(mIU/mL)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	9.26±1.51	7.08±1.35	1521.03±43.52	606.31±79.15	13.34±2.19	9.16±2.05
治疗组	9.03±1.45	4.27±1.16	1520.96±43.48	115.29±15.63	13.13±2.20	3.43±0.68
t 值	0.851	12.229	0.009	47.143	0.524	20.550
P 值	0.396	0.000	0.993	0.000	0.601	0.000

(上接第 39 页)

本次研究发现，采用雷贝拉唑治疗反流性食管炎，患者烧心、反酸、咽部异物感临床症状改善率分别为 100%、100%、97.22%，治疗有效率 97.22%，与奥美拉唑治疗相比，临床症状改善情况更好，治疗有效率更高 (p < 0.05)。可证实，在治疗反流性食管炎方面，雷贝拉唑较奥美拉唑效果更好。

综上所述，与奥美拉唑相比，雷贝拉唑治疗反流性食管炎效果更好，临床可将其作为反流性食管炎的主要治疗药物，确保患者临床症状可有效改善，提高治疗有效率。

参考文献

[1] 邓秋飒, 刘丽青, 谢静秋. 埃索美拉唑与奥美拉唑治

疗反流性食管炎临床对比研究 [J]. 当代医学, 2022, 28 (32) :127-128.

[2] 胡毅, 丁玲, 刁攀妮, 赵纯成. 比较雷贝拉唑与奥美拉唑治疗反流性食管炎的临床效果 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2024, 22 (06) :322-324.

[3] 王惠玲. 雷贝拉唑联合奥美拉唑治疗老年性反流性食管炎的临床疗效观察 [J]. 右江民族医学院学报, 2024, 36 (05) :723-724.

[4] 黄明, 吴雄健. 雷贝拉唑与奥美拉唑治疗老年反流性食管炎的效果比较 [J]. 中国当代医药, 2023, 20 (36) : 89-90.

(上接第 40 页)

者良好的恢复，需要加强对胰岛素抵抗的预防，降低糖尿病的发病率，不能仅依赖于药物治疗，而是需要调整患者的生活方式，纠正其不良生活习惯。加强生活管理，合理健康饮食，坚持运动锻炼，有效控制体重，有效预防糖尿病的发生，进而改善患者的临床症状，促进其排卵功能的恢复，恢复正常的内分泌<sup>[3]</sup>。

综上所述，在多囊卵巢综合症的临床治疗当中，二甲双胍联合生活方式调整是更好的治疗方法，其效果明显优于单独

使用二甲双胍，具有很高的临床应用价值。

参考文献

[1] 邹萍, 董浩旭, 黄冬梅. 多囊卵巢综合征临床治疗的研究进展 [J]. 华中科技大学学报 (医学版), 2024, 45(05):588-592.

[2] 杨军. 不同药物治疗多囊卵巢综合征的疗效分析 [J]. 中国医学创新, 2023, 11(16):35-38.

[3] 靖丽华. 氟米芬联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征的效果分析 [J]. 中国当代医药, 2023, 22(16):127-128+131.

(上接第 41 页)

系统渗透性强等优点。且阿奇霉素除抗菌作用外，还可通过抑制人体肥大细胞脱颗粒、减少黏液分泌、减低组胺释放，而起到抗炎、减轻起高反应性等作用<sup>[3]</sup>。本研究观察组临床症状缓解时间短于对照组，治疗总有效率明显高于对照组 (P < 0.05)，且未见明显不良反应，与相关报道一致<sup>[3]</sup>。

综上所述，静滴阿奇霉素治疗哮喘有助于缓解患者临床症状、改善患者肺功能。

参考文献

[1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 支气管哮喘防治指南 (支气管哮喘的定义、诊断、治疗及教育和管理方案) [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2023, 26(3):132-8.

[2] 邓晖. 静脉滴注阿奇霉素治疗哮喘的有效性与安全性分析 [J]. 中国医药指南, 2023(30):342-343.

[3] 丛闻超, 陈淑丽. 静滴阿奇霉素治疗哮喘的安全性研究 [J]. 中外医疗, 2024, 33(2):118-119.