

不同剂量孕激素在无排卵型月经失调治疗中的临床效果观察

孔祥莲

山东省临沂市河东区人民医院妇科, 山东临沂 276034

[摘要] 目的 分析不同剂量孕激素在无排卵型月经失调治疗中的临床效果观察。方法 选择我院 2017 年 12 月 ~ 2019 年 12 月诊治的无排卵型月经失调患者 110 例为观察对象, 将其随机分为实验组和对照组, 对照组 (55 例) 采用大剂量黄体酮治疗, 实验组 (55 例) 采用小剂量黄体酮治疗, 比较两组患者临床疗效及不良反应发生情况。结果 实验组总有效率 (98.2%) 与对照组 (96.4%) 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 实验组不良反应发生率 (1.8%) 明显低于对照组 (18.2%), 两组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 不同剂量孕激素在无排卵型月经失调治疗中的临床效果差异明显, 但小剂量孕激素的不良反应发生率较低, 值得推广应用。

[关键词] 不同剂量; 孕激素; 无排卵型月经失调

[中图分类号] R711.5

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856 (2020) 04-70-02

月经失调是妇科常见疾病, 是由于体内雌激素缺少或雌激素紊乱而引起^[1], 若排卵障碍, 则可明显降低体内的孕激素, 导致内膜无法脱落, 出现无排卵型月经失调。本研究将我院 2017 年 12 月 ~ 2019 年 12 月诊治的无排卵型月经失调患者 110 例作为观察对象, 分析不同剂量孕激素在无排卵型月经失调治疗中的临床效果观察。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2017 年 12 月 ~ 2019 年 12 月诊治的无排卵型月经失调患者 110 例作为观察对象, 随机分为实验组和对照组。纳入标准: 均符合无排卵型月经失调诊断标准^[2]; 停经时间 > 1.5 个月。排除标准: 黄体酮禁忌证; 内膜厚度 < 0.5 cm; 妊娠期; 哺乳期; 合并子宫内膜癌; 子宫器质性病变; 精神障碍疾病。实验组 55 例, 年龄 18 ~ 38 岁, 平均 (25.66 ± 3.23) 岁; 对照组 55 例, 年龄 19 ~ 39 岁, 平均 (25.89 ± 3.12) 岁。此次研究得到本院伦理委员会的审批, 两组患者均自愿参与, 并签署知情同意书。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组采用大剂量黄体酮治疗, 每次 200 mg, 每天 1 次, 连续治疗 10 d; 实验组采用小剂量黄体酮治疗, 每次 100 mg, 每天 1 次, 连续治疗 10 d, 两组均在月经干净后 3 d 复查。

1.3 评价指标

比较两组患者临床疗效及不良反应发生情况

(恶心、头晕、腹痛)。

疗效标准^[3]: (1) 显效: 治疗后月经完全恢复正常, 内膜厚度恢复正常。(2) 有效: 治疗后月经基本恢复正常, 内膜厚度降低。(3) 无效: 治疗后月经和内膜厚度未恢复正常甚至恶化。总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

采用 SPSS21.0 统计学处理软件, 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述, 采用 t 检验, 计数资料采用百分比 (%) 描述, 组内及组间比较进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

对照组显效 31 例 (56.4%), 有效 22 例 (40.0%), 无效 2 例 (3.6%), 总有效率为 96.4%; 实验组显效 31 例 (56.4%), 有效 23 例 (41.8%), 无效 1 例 (1.8%), 总有效率为 98.2%, 两组总有效率比较, 差异无统计学意义 ($\chi^2=0.343, P=0.558$)。

2.2 两组患者不良反应发生情况比较

对照组恶心 3 例 (5.5%)、头晕 5 例 (9.1%)、腹痛 2 例 (3.6%), 不良反应发生率为 18.2%; 实验组恶心 0 例、头晕 0 例、腹痛 1 例 (1.8%), 不良反应发生率为 1.8%, 两组不良反应发生率比较, 差异有统计学意义 ($\chi^2=8.182, P=0.004$)。

3 讨论

无排卵型月经失调患者可通过补充孕激素来促进子宫内膜转化, 可加快子宫内膜脱落速度。黄体酮是常见的孕激素, 具有加快子宫内膜脱落速度

的作用,可保护子宫内膜,有效缓解其临床症状,可撤退性地使子宫内膜脱落并加快月经来潮^[4],口服黄体酮不会影响乳腺,并且用药简单。有研究表明,孕激素加量不会增加药物刺激性,若持续加量,不仅会提高患者不良反应发生率,还有增加体重和闭经的风险,且部分患者可出现抑制排卵的情况^[5],因此,临床大多采用每天 100 mg 黄体酮治疗无排卵型月经失调,不仅能有效降低不良反应发生率,同时,临床疗效相当。

本研究分析不同剂量孕激素用于无排卵型月经失调治疗中的临床效果,结果显示:实验组总有效率(98.2%)与对照组(96.4%)比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);实验组不良反应发生率(1.8%)明显低于对照组(18.2%),组间比较,差异有统计学意义($\chi^2=8.182$, $P=0.004$)。说明采取低剂量黄体酮治疗后,可有效减少不良反应发生情况,达到较佳的应用价值。阴丽莹^[6]在《不同剂量的孕激素对于无排卵型月经失调的疗效研究》一文中表示,采用低剂量黄体酮治疗的总有效率为98.33%,不良反应发生率为1.66%,与本研究数据相似。

综上所述,不同剂量孕激素在无排卵型月经失调治疗中的临床效果差异明显,但小剂量孕激素的不良反应发生率较低,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 李霞. 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经失调的效果观察及评估[J]. 临床医药文献电子杂志,2017,4(59): 11641-11642.
- [2] 杨丽丽,韩元一. 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经失调的临床效果观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(18): 95-96.
- [3] 贺丽荣,田冬梅. 无排卵型月经失调患者采用不同剂量孕激素疗效探究分析[J]. 中国现代药物应用,2019,13(5): 116-117.
- [4] 魏冬梅,甘崇志,李钢,等. 采用不同剂量黄体酮胶囊治疗无排卵型月经失调效果分析[J]. 临床研究,2019,27(6): 64-66.
- [5] 张剑. 不同剂量孕激素应用在无排卵型月经失调治疗中的临床效果比较分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(22): 31,44.
- [6] 阴丽莹. 不同剂量的孕激素对于无排卵型月经失调的疗效研究[J]. 北方药学,2019,16(9): 54-55.

(上接第 69 页)

其机体内环境的不良影响,使患儿的换血治疗更安全、有效。

当然,本次研究还存在着局限之处,主要体现在:样本量少、未能随访评价远期疗效、关于换血量对患儿不良影响的观察有待于更深入进展。

总之,本研究认为单倍血量换血治疗新生儿高胆红素血症在能获得与双倍血量换血相近的疗效基础上,可减小对患儿机体内环境的影响,安全性更佳。

[参考文献]

- [1] 俞君,高建娣,陈正,等. 154 例新生儿重度高胆红素血症换血治疗的临床特点及预后分析[J]. 中华急诊医学杂志,2019,28(9): 1141-1145.
- [2] 中华医学会儿科分会新生儿学组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 新生儿高胆红素血症诊断和治疗专家共识[J].

中华儿科杂志,2014,52(10): 745-748.

- [3] 陈莲丽,薛峰. 改良式全自动外周动静脉同步换血术在新生儿高胆红素血症中的应用研究[J]. 护士进修杂志,2019,34(23): 2127-2131.
- [4] 张德双,谢东可,何娜,等. 新生儿不同浓度红细胞换血治疗疗效及对内环境的影响[J]. 临床儿科杂志,2019,37(12): 940-945.
- [5] 朱淑贞,徐红贞,周莲娟,等. 新生儿重度高胆红素血症行换血治疗后不良反应及结局特点分析[J]. 护理与康复,2020,19(1): 28-32.
- [6] 杨丽莎,郑显兰,何华云,等. 单双倍血量换血治疗新生儿高胆红素血症的效果研究[J]. 重庆医学,2017,46(19): 2618-2620,2623.
- [7] 徐承琴,白婧,魏广友. 换血疗法治疗新生儿高胆红素血症的临床疗效[J]. 医学综述,2019,25(16): 3313-3316.