

戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装对绝经过渡期功血患者的影响

张昊

(河南省荥阳市妇幼保健院妇产科 荥阳 450100)

摘要:目的:探讨戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装对绝经过渡期功血患者的影响。方法:选取 2018 年 6 月~2019 年 9 月收治的 94 例绝经过渡期功血患者,采用随机数字表法分成常规组和研究组,各 47 例。常规组给予炔诺酮片治疗,研究组在常规组基础上给予戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装治疗。比较两组疗效、止血有效率、月经周期正常率、月经量减少率、血清性激素水平。结果:研究组治疗总有效率(93.62%)较常规组(57.45%)高($P<0.05$);研究组止血有效率、月经周期正常率、月经量减少率高于常规组($P<0.05$);治疗 3 个疗程后,研究组血清 E_2 、LH、FSH 水平均较常规组低($P<0.05$);两组不良反应发生率对比无明显差异($P>0.05$)。结论:戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装治疗绝经过渡期功血效果显著,可调节性激素,有效止血,恢复正常月经周期,减少月经量,且安全性高。

关键词:绝经过渡期功血;戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装;炔诺酮片

中图分类号:R711.52

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.14.040

绝经过渡期功血为妇科常见疾病,多发于 40~55 岁妇女,临床主要表现为子宫异常出血,由局部器质性病变引发,患者多伴发不同程度贫血,极大程度影响患者身体健康^[1]。临床对绝经过渡期功血多采用激素治疗,炔诺酮片为孕激素类药物,能抑制促性腺激素分泌,具备抗雌激素作用,但单独使用疗效不稳定,且使用不当还会引发卵巢病理性变化。戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装能有效调节女性性激素,使性激素恢复正常水平^[2-3]。本研究探讨戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装对绝经过渡期功血患者的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 6 月~2019 年 9 月我院收治的 94 例绝经过渡期功血患者,采用随机数字表法分成常规组和研究组,各 47 例。常规组年龄 45~51 岁,平均(47.96±1.03)岁;病程 2~6 个月,平均(4.15±0.60)个月。研究组年龄 46~52 岁,平均(48.01±0.98)岁;病程 3~7 个月,平均(4.28±0.57)个月。两组年龄、病程等基线资料均衡可比($P>0.05$)。

1.2 入组标准 (1)纳入标准:经诊断性刮宫术诊断证实;自愿签署知情同意书;年龄 40~55 岁。(2)排除标准:伴有血液系统疾病、糖尿病、血栓性疾病、高脂血症等;伴有心、肝、肾功能异常;合并子宫肌瘤、生殖道感染、宫颈息肉等引发的子宫出血;近期服用过影响治疗效果的药物。

1.3 治疗方法 常规组口服炔诺酮片(国药准字 H44022829)治疗,月经来潮第 5 天开始服用,4 片/次,1 次/12 h,21 d 为一个疗程,下次月经来潮第 5 天继续服药,持续使用 3 个疗程。研究组在常规组基

础上口服戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装(国药准字 J20171040)治疗,月经来潮第 5 天开始服用,1 片/次,1 次/d,晚饭后服用,根据产品包装箭头指示服用,21 d 为一个疗程,下次月经来潮第 5 天继续服药,持续治疗 3 个疗程。

1.4 观察指标 (1)评价两组疗效。(2)比较两组止血有效率、月经周期正常率、月经量减少率。(3)比较两组治疗前、治疗 3 个疗程后血清性激素 [E_2 、促黄体生成素(LH)、促卵泡生成素(FSH)]水平,于月经来潮第 5 天抽取 4 ml 上臂静脉血,离心(3 000 r/min,10 min)取血清,采用 ELISA 法测定 E_2 、FSH 水平。(4)比较两组不良反应(恶心呕吐、乳胀、头痛)发生情况。

1.5 疗效评估标准 治疗 3 个疗程后评价两组疗效。无阴道异常出血,月经量、经期正常,月经规律恢复 ≥ 3 次为痊愈;无阴道异常出血,月经量减少,经期缩短,月经规律恢复 1~2 次为有效;阴道仍异常出血,月经量、经期无变化为无效。痊愈率+有效率=总有效率。

1.6 统计学分析 采用 SPSS22.0 软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料以%表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 研究组治疗总有效率(93.62%)较常规组(57.45%)高($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组疗效比较[例(%)]					
组别	<i>n</i>	痊愈	有效	无效	总有效
研究组	47	35(74.47)	9(19.15)	3(6.38)	44(93.62)
常规组	47	19(40.43)	8(17.02)	20(42.55)	27(57.45)
χ^2					16.636
<i>P</i>					<0.001

2.2 两组血清性激素水平比较 治疗前,两组血清 E₂、LH、FSH 水平比较无明显差异($P>0.05$);治疗 3

个疗程后,研究组血清 E₂、LH、FSH 水平均较常规组低($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组血清性激素水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	E ₂ (pmol/L)		LH(U/L)		FSH(U/L)	
		治疗前	治疗 3 个疗程后	治疗前	治疗 3 个疗程后	治疗前	治疗 3 个疗程后
研究组	47	382.89± 40.22	166.31± 18.28	8.59± 0.91	3.96± 0.43	12.15± 2.11	4.73± 0.63
常规组	47	374.56± 38.78	235.86± 25.67	8.37± 0.85	5.94± 0.51	11.82± 2.05	6.84± 0.77
t		1.022	15.130	1.211	20.349	0.769	14.540
P		0.309	<0.001	0.229	<0.001	0.444	<0.001

2.3 两组止血有效率、月经周期正常率、月经量减少率比较 研究组止血有效率、月经周期正常率、月经量减少率高于常规组($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组止血有效率、月经周期正常率、月经量减少率比较[例(%)]

组别	n	止血有效	月经周期正常	月经量减少
研究组	47	47(100.00)	37(78.72)	43(91.49)
常规组	47	24(51.06)	24(51.06)	27(57.45)
χ ²		30.451	7.892	14.324
P		<0.001	0.005	<0.001

2.4 两组不良反应发生情况比较 两组不良反应发生率比较无明显差异($P>0.05$)。见表 4。

表 4 两组不良反应发生情况比较[例(%)]

组别	n	恶心呕吐	乳胀	头痛	总发生
研究组	47	4(8.51)	1(2.13)	1(2.13)	6(12.77)
常规组	47	3(6.38)	0(0.00)	1(2.13)	4(8.51)
χ ²					0.448
P					0.504

3 讨论

炔诺酮片可阻止子宫内膜间质细胞增殖,加速毛细血管血栓形成,促进螺旋小动脉管壁厚度增加,可减少月经量,还能抑制相关酶的活性,促进子宫内膜凋亡,降低子宫内膜厚度,利于恢复排卵功能^[4]。戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装是一种孕激素、雌激素复方制剂,模拟月经周期中卵巢内分泌改变,促使子宫内膜从增生期转变为分泌期,实现周期性脱落,并能调节神经内分泌系统,恢复正常月经周期,并提高卵巢对绒毛膜促性腺激素敏感性,上调促卵泡激素受体表达,并提升其功能,改善卵巢皮质的生长周期^[5]。本研究结果发现,研究组治疗总有效率、止血有效率、月经周期正常率、月经量减少率高于常规组($P<0.05$),提示戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装治疗绝经过渡期功血效果显著,可有效止血,恢复正常月经周期,且安全性高。

E₂为成熟卵泡所分泌雌激素,血清雌激素异常升高,会增强对垂体的作用,增加 FSH、LH 等性腺

激素浓度,造成性激素分泌失调,从而引发功血^[6]。本研究结果显示,治疗 3 个疗程后,研究组血清 LH、E₂、FSH 水平均较常规组低($P<0.05$),提示戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装治疗绝经过渡期功血患者,可调节性激素。其原因可能为:戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装具有抗促性腺激素、孕激素、抗雄激素等特性,并对内源性激素无副作用,在小剂量雌激素下便可作用于卵巢,促使卵泡发育,分泌的雌激素可正反馈于脑垂体,从而促进排卵,增强卵巢 FSH 受体浓度、功能,并通过负反馈作用降低 FSH 浓度;还能阻断高促性腺激素恶性循环,恢复卵巢对促性腺激素的敏感性,调节患者性激素水平。

综上所述,戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装治疗绝经过渡期功血效果效显著,可调节性激素,有效止血,恢复正常月经周期,减少月经量,且安全性高。

参考文献

[1]邓现明.采用避孕药与孕激素治疗绝经过渡期功血的临床效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(22):71-72.
[2]阿娜古丽·阿巴白克力,巴合斯亚·喀尔曼汗.戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床效果[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2019,6(31):15,24.
[3]杨文捷.戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片复合包装治疗围绝经期功能失调性子宫出血的临床效果观察[J].中国当代医药,2014,21(32):85-86,91.
[4]翟琪,王燕,刘荣.补肾固冲止血方联合炔诺酮片治疗围绝经期功能失调性子宫出血临床疗效及对性激素和子宫内膜厚度的影响[J].河北中医,2019,41(6):822-826.
[5]韩乃枝.黄豆苷元片联合戊酸雌二醇片雌二醇环丙孕酮片复合包装治疗围绝经期综合征的疗效观察[J].现代药物与临床,2018,33(8):2009-2012.
[6]李曼,温冬梅,王伟佳,等.AMH、FSH、LH、E₂联合检测在不孕症患者卵巢储备功能中的预测价值[J].检验医学与临床,2017,14(12):1729-1731.

(收稿日期: 2021-02-16)