

曼月乐环联合戊酸雌二醇治疗功能失调性子宫出血的效果

刘红霞 张蒙 李冬锋
(河南省淅川县人民医院 淅川 474450)

摘要:目的:探讨曼月乐环联合戊酸雌二醇治疗功能失调性子宫出血的效果。方法:选取 2018 年 4 月~2020 年 8 月淅川县人民医院收治的 76 例功能失调性子宫出血患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 38 例。对照组接受戊酸雌二醇治疗,观察组接受戊酸雌二醇联合曼月乐环治疗。比较两组临床疗效、激素水平、不良反应发生情况。结果:观察组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗 4 周后,两组激素水平较治疗前低,观察组较对照组低,差异有统计学意义($P<0.05$);两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:曼月乐环联合戊酸雌二醇治疗可改善功能失调性子宫出血患者体内激素水平,起到止血作用,治疗效果显著,且联合用药安全性较高。

关键词:功能失调性子宫出血;曼月乐;戊酸雌二醇;出血止血;激素;不良反应

中图分类号:R711.52 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.18.039

功能失调性子宫出血的发生与患者体内雌激素不足有关。目前,临床常采用雌孕激素、宫内节育器治疗功能失调性子宫出血。戊酸雌二醇是长效雌激素制剂,可有效调节功能失调性子宫出血患者机体激素水平,改善子宫出血状况,但治疗效果常受个体体质差异及其他因素影响,部分患者单一治疗效果无法达到理想预期,因此需辅助其他方式治疗,以提高治疗效果^[1]。曼月乐环是一种左炔诺孕酮宫内节育系统,在患者宫腔内发挥局部孕激素作用,可通过作用于患者子宫内膜减少患者经期出血量,缩短患者出血时间,常用于功能性子宫出血患者的治疗中^[2]。本研究探讨曼月乐联合戊酸雌二醇在功能失调性子宫出血患者中的治疗效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 4 月~2020 年 8 月淅川县人民医院收治的 76 例功能失调性子宫出血患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 38 例。对照组年龄 18~38 岁,平均 (26.32 ± 2.42) 岁;病程 3~36 个月,平均 (16.75 ± 3.37) 个月。观察组年龄 19~36 岁,平均 (26.40 ± 2.44) 岁;病程 4~36 个月,平均 (16.68 ± 3.35) 个月。两组一般资料比较无显著差异($P>0.05$),具有可比性。所有患者签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:符合《妇产科学》第 9 版^[3]中功能性子宫出血的诊断标准;无研究用药禁忌证;近期未接受本研究类似药物治疗。排除标准:合并子宫内膜息肉;合并肝、肾功能障碍;合并子宫肌瘤、子宫腺肌症。

1.3 治疗方法 对照组接受戊酸雌二醇片(国药准字 J20171038)口服治疗,1 片/次,1 次/d。观察组采用戊酸雌二醇联合曼月乐环治疗,由专职医护人员在患者月经开始 7 d 内将曼月乐环(注册证号

H20140238)放入宫腔内,戊酸雌二醇用法、用量同对照组。两组均治疗 4 周。

1.4 观察指标 (1)临床疗效。显效:治疗后患者阴道流血停止,月经恢复正常连续 3 个月;好转:治疗后患者阴道流血量显著减少,但仍在接受人工周期治疗中;无效:患者阴道出血量无变化甚至增多,治疗后月经周期无变化^[4]。(2)激素水平:于治疗前、治疗 4 周后,抽取患者清晨空腹静脉血 5 ml,以 2 500 r/min 速度离心 10 min,分离血清,采用胶体金法、化学发光法检测促黄体生成素(Luteinizing Hormone, LH)、促卵泡生成素(Follicle-Stimulating Hormone, FSH)水平,试剂盒分别由河北博海生物工程开发有限公司、湖南辰纳生物科技有限公司提供;采用磁微粒化学发光法检测雌二醇(Estradiol, E₂)水平,试剂盒由重庆中元汇吉生物技术有限公司提供。(3)不良反应:记录两组体质量增加、腹痛、恶心等不良反应发生情况。

1.5 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件处理数据,计量资料均经 Shapiro-Wilk 正态性检验,符合正态分布以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,组间用独立样本 t 检验,组内用配对样本 t 检验;%表示计数资料,行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	38	22(57.89)	14(36.84)	2(5.26)	36(94.74)
对照组	38	14(36.84)	16(42.11)	8(21.05)	30(78.95)
χ^2					4.146
P					0.042

2.2 两组激素水平比较 治疗前,两组激素水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗 4 周后,两组

激素水平较治疗前低,观察组较对照组低,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组激素水平比较($\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	FSH(U/L)	LH(U/L)	E ₂ (pmol/L)
治疗前	观察组	38	57.24± 6.55	41.23± 3.77	342.63± 23.51
	对照组	38	57.43± 6.59	41.34± 3.75	345.58± 22.19
	t		0.126	0.128	0.563
	P		0.900	0.899	0.576
治疗 4 周后	观察组	38	20.54± 2.46*	22.46± 2.63*	128.33± 12.43*
	对照组	38	28.43± 2.79*	31.79± 2.95*	186.52± 18.73*
	t		13.076	14.552	15.957
	P		<0.001	<0.001	<0.001

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组不良反应发生情况比较 两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 3。

表 3 两组不良反应发生情况比较[例(%)]

组别	n	体质量增加	腹痛	恶心	总发生
观察组	38	2(5.26)	2(5.26)	1(2.63)	5(13.16)
对照组	38	1(2.63)	2(5.26)	0(0.00)	3(7.89)
χ^2					0.140
P					0.709

3 讨论

功能失调性子宫出血主要因患者神经内分泌紊乱导致激素分泌异常引起,因此,临床治疗以调节神经内分泌及激素水平为主要原则。戊酸雌二醇是人工合成的雌激素,常与孕激素联用为患者建立人工周期,并补充患者体内雌激素水平,减少功能失调性子宫出血的经期出血量^[9]。而曼月乐环是一种孕激素,可减少患者经期失血量,常用于特发性月经过多疾病的治疗中。

本研究结果显示,观察总有效率高于对照组,说明曼月乐环联合戊酸雌二醇治疗可增强功能失调性子宫出血患者的治疗效果。曼月乐中含有较高浓度左炔诺孕酮,左炔诺孕酮具有调节雌激素水平和孕激素受体的作用,可使子宫内膜对 E₂ 的敏感性减弱或消失,并抑制子宫内膜增生,使患者月经期出血量减少,发挥止血作用^[6]。戊酸雌二醇具有调节孕激素受体活性的作用,与曼月乐环联合使用时,可调整功能失调性子宫出血患者的月经周期,改善患者月经不调,并在短期内修复创面,缩短患者止血控制时间和止血时间,还能通过抑制子宫内膜的生长预防机体病变,具有良好的止血作用^[7]。因此,曼月乐联合

(上接第 19 页)肝解毒汤联合 N- 乙酰半胱氨酸对 CHB 疗效确切,且能恢复异常的氧化应激蛋白及补体水平。

参考文献

[1]赵杰,齐永芬,鱼艳荣.氧化应激在肝纤维化发生发展中的作用[J].临床肝胆病杂志,2019,35(9):2067-2071.
[2]世界中医药学会联合会肝病专业委员会.慢性乙型肝炎(ALT≥

戊酸雌二醇治疗可增强功能失调性子宫出血患者的治疗效果。本研究观察组 FSH、LH、E₂ 水平低于对照组,说明曼月乐环与戊酸雌二醇联合使用可改善功能失调性子宫出血患者体内激素水平。曼月乐环作为孕激素,可促进功能失调性子宫出血患者子宫内膜进入分泌期,并调节患者下丘脑负反馈作用抑制垂体促性腺激素分泌,使 FSH、LH 等激素水平降低^[8]。FSH 与 LH 调节卵巢周期性变化的主要激素,戊酸雌二醇与曼月乐环联用可模仿建立人工月经周期,不仅可缓解患者月经失调症状,还能促进腺垂体正常分泌 FSH 与 LH,在 FSH 刺激下,卵巢细胞会分泌 E₂,而 E₂ 对下丘脑和腺垂体具有负反馈抑制作用,可使 FSH 与 LH 水平逐渐降低,在患者月经末期,E₂ 也会降低至正常水平^[9]。因此曼月乐环与戊酸雌二醇联用可改善患者体内激素水平。此外,本研究结果显示,两组不良反应发生率相比无明显差异,说明曼月乐环与戊酸雌二醇联合使用安全性较高。

综上所述,曼月乐环联合戊酸雌二醇治疗可调节功能失调性子宫出血患者激素水平,有效止血,提高综合治疗效果,且安全性较高。

参考文献

[1]杨柳,赵仁峰.戊酸雌二醇联合地诺孕素治疗对月经过多患者激素水平的影响[J].广西医学,2019,41(13):1704-1705,1709.
[2]李向尊,赵淑霞,王建梅.左炔诺孕酮宫内缓释系统及米非司酮不同给药方式治疗围绝经期功能失调性子宫出血患者的临床疗效[J].中国妇幼保健,2018,33(11):2516-2518.
[3]谢幸,孔北华,段涛.妇产科学[M].第 9 版.北京:人民卫生出版社,2018.333-336.
[4]王蔚文.临床疾病诊断与疗效判断标准[M].湖南:科学技术文献出版社,2010.937-938.
[5]吴矜.戊酸雌二醇片/雌二醇环丙孕酮片联合屈螺酮炔雌醇片对功能性子宫出血患者宫内外分泌环境的影响[J].中国现代应用药学,2018,35(3):415-418.
[6]兰瑞红,龚护民,杨扬.左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗无排卵性功能失调性子宫出血的效果及对 PDW、ET-1 水平的影响[J].解放军预防医学杂志,2018,36(7):886-889.
[7]刘燕.致康胶囊联合戊酸雌二醇治疗青春期功能失调性子宫出血的疗效观察[J].现代药物与临床,2019,34(7):2087-2092.
[8]袁华.曼月乐联合妈富隆治疗围绝经期功血的临床疗效及对血清 FSH、LH、E₂、P 水平的影响[J].标记免疫分析与临床,2018,25(11):1666-1669.
[9]魏美玲,刘娇,王进云.去氧孕烯炔雌醇联合戊酸雌二醇治疗青春期功血的疗效及对性激素水平的影响[J].基因组学与应用生物学,2018,37(10):4706-4710.

(收稿日期:2021-05-21)

2× ULN)中医证候诊断标准[J].中医杂志,2015,56(1):89-90.
[3]中华医学会肝病学分会.慢性乙型肝炎诊断标准(2015 年版)[J].中西医结合肝病杂志,2015,25(6):384-384.
[4]钱小洲.化肝解毒汤联合阿德福韦酯治疗慢性乙肝 57 例临床观察[J].中国民族民间医药,2019,28(8):116-118.
[5]徐蓉,谢振英,华忠.自拟保肝解毒汤联合中药离子导入治疗肝胆湿热证慢性肝炎的临床疗效评价[J].中国中西医结合消化杂志,2020,28(6):19-24.

(收稿日期:2021-01-04)