

- (8) 尹董文. 探讨依达拉奉联合脑昔肌肽治疗重症颅脑损伤的临床疗效及安全性 (J). 系统医学, 2017, 2(13): 62-64.
- (9) 尹魁明, 肖爱玲. 低分子肝素联合依达拉奉治疗进展性脑梗死的临床疗效及安全性 (J). 中国老年学, 2017, 37(1): 106-108.
- (10) 李震, 张乐, 王娅, 等. 依达拉奉联合阿托伐他汀钙片治疗急性脑梗塞临床观察 (J). 安徽卫生职业技术学院学报, 2017, 16(1): 60-61.

(文章编号) 1007-0893(2020)16-0131-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.16.066

戊酸雌二醇治疗青春期功能失调性 子宫失血的临床疗效与不良反应

王保娟¹ 赵雪梅²

(1. 郑州万安妇产医院, 河南 郑州 450000; 2. 郑州陇海医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 **目的:** 探究青春期功能失调性子宫失血患者使用戊酸雌二醇治疗的临床疗效与不良反应。**方法:** 选取郑州万安妇产医院 2016 年 10 月至 2018 年 10 月收治的 64 例青春期功能失调性子宫失血患者, 并利用计算机进行随机数表分组, A 组 ($n = 32$) 给予己烯雌酚治疗, B 组 ($n = 32$) 给予戊酸雌二醇片用药, 对两组的用药疗效、月经恢复情况以及不良反应等进行观察与评估。**结果:** B 组用药后的总有效率为 93.8%, 与 A 组的用药总有效率 87.5% 相比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); A 组与 B 组的月经周期、月经量对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。B 组在研究期间有 6.2% 的患者出现不良反应, 显著低于 A 组的不良反应率 21.9%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对青春期功能失调性子宫失血患者使用戊酸雌二醇治疗, 用药疗效、月经恢复情况与己烯雌酚基本相当, 但戊酸雌二醇的使用安全性相对较高。

〔关键词〕 青春期功能失调性子宫失血; 戊酸雌二醇; 己烯雌酚

〔中图分类号〕 R 711.52 **〔文献标识码〕** B

青春期功能失调性子宫失血是由于生殖内分泌轴功能异常而引起的一种无排卵型子宫出血, 其同时也是常见妇科疾病之一, 在临床上通常表现为月经周期延长、经量增加等, 若未尽早妥善治疗与处理, 极可能造成不间断反复出血, 使患者出现贫血或乏力症状, 甚至危及生命安全^[1]。既往临床多选择己烯雌酚治疗青春期功能失调性子宫失血, 但该药可导致较明显的胃肠反应以及肝损害^[2]。2016 年 10 月至 2018 年 10 月, 本院尝试对部分青春期功能失调性子宫失血患者使用戊酸雌二醇治疗, 并取得较好的用药效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取郑州万安妇产医院 2016 年 10 月至 2018 年 10 月收治的 64 例青春期功能失调性子宫失血患者, 利用计算机进行随机数表分组, A 组 ($n = 32$) 给予己烯雌酚治疗, B 组 ($n = 32$) 给予戊酸雌二醇片用药。涉及的所有患者均未婚,

无性生活史。其中 A 组发病年龄 12~18 岁, 平均年龄 (14.5 ± 1.9) 岁; 初潮年龄 10~15 岁, 平均年龄 (13.5 ± 1.8) 岁; 阴道出血时间为 12~26 d, 平均 (15.5 ± 5.8) d。其中 B 组发病年龄 12~18 岁, 平均年龄 (14.1 ± 1.6) 岁; 初潮年龄 9~15 岁, 平均年龄 (13.2 ± 1.9) 岁; 阴道出血时间为 13~27 d, 平均 (16.3 ± 6.2) d。且所有纳入患者均由临床系统检查明确诊断, 与青春期功能失调性子宫失血的诊断依据吻合^[2], 经期延长超过 7 d, 经量超过 80 mL; 无伴发其他严重妇科疾病、全身系统性疾病以及对雌孕激素禁忌等问题。

1.2 方法

A 组在月经第 5 天开始接受己烯雌酚 (天津力生制药股份有限公司, 国药准字 H12020154) 治疗, 每晚 1 mg 口服, 持续 3 周。B 组在月经第 5 天开始接受戊酸雌二醇 (拜耳医药保健有限公司广州分公司, 国药准字 J20171038) 治疗, 每晚 1 mg 口服, 持续 3 周。两组均在服药第 16 天开始配合黄体酮胶囊 (浙江仙琚制药股份有限公司, 国药准字

〔收稿日期〕 2020-05-10

〔作者简介〕 王保娟, 女, 主管药师, 主要研究方向是医院药学。

H20041902) 200 mg, 口服, 每日 1 次, 持续 6 d。

两组均以此作为 1 个治疗周期, 下 1 治疗周期于次月月经来潮第 5 天开始, 共用药 3 个周期。

1.3 观察指标

观察记录 A 组与 B 组的月经周期、月经量恢复情况, 统计研究期间发生不良反应的例数与概率。同时参照相关标准评估用药疗效^[3], 显效: 患者在治疗期间未见阴道出血, 月经在疗程结束后恢复正常, 且治疗后 12 周末复查提示月经来潮超过 2 次; 有效: 患者在治疗期间出现轻微可对症处理的阴道出血, 月经在疗程结束后恢复正常, 且治疗后 12 周末复查提示月经来潮超过 2 次; 无效: 患者在治疗期间出现阴道出血或其他严重反应, 无法完成治疗; 或月经在疗程结束后未恢复正常, 复查提示月经来潮不足 2 次。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者用药疗效比较

B 组用药后的总有效率为 93.8 %, 与 A 组的用药总有效率 87.5 % 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。A 组月经周期为 (28.36 ± 3.87) d、月经量 (83.9 ± 17.6) mL 与 B 组的 (30.03 ± 4.28) d、(85.1 ± 18.5) mL 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 1 两组患者用药疗效比较 (n = 32, n (%))

组别	显效	有效	无效	总有效
A 组	19(59.4)	9(28.1)	4(12.5)	28(87.5)
B 组	21(65.6)	9(28.1)	2(6.2)	30(93.8)

注: A 组—己烯雌酚; B 组—戊酸雌二醇片

2.2 两组患者不良反应比较

B 组在研究期间有 6.2 % 的患者出现不良反应, 显著低于 A 组的不良反应率 21.9 %, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者不良反应比较 (n = 32, n (%))

组别	恶心	呕吐	其他	总发生
A 组	4(12.5)	1(3.1)	2(6.2)	7(21.9)
B 组	1(3.1)	0(0.0)	1(3.1)	2(6.2) ^a

与 A 组比较, ^a $P < 0.05$

注: A 组—己烯雌酚; B 组—戊酸雌二醇片

3 讨论

青春期功能失调性子宫失血的病因与下丘脑—垂体—卵巢系统未完全发育有关, 此种情况下, 中枢神经系统无法正常对雌激素形成正反馈调节, 可减少黄体生成素的分泌, 使

无促排卵性黄体生成素骤然增加, 导致患者无法排卵; 并可刺激子宫内膜导致无孕酮对抗, 最终导致功能失调性子宫出血的发生^[3]。为避免青春期功能失调性子宫失血对患者的身心健康造成严重影响, 争取尽早妥善的治疗十分重要。

雌孕激素周期疗法是现阶段临床治疗青春期功能失调性子宫失血的首选方法。己烯雌酚作为一种人工合成的非甾体化合物, 对青春期功能失调性子宫失血的治疗效果已得到大量研究实践的肯定, 但部分患者在使用本品后有恶心、呕吐以及乳房肿胀等问题发生, 极易影响患者的用药依从性, 进而影响疗效^[3]。戊酸雌二醇是天然雌二醇的一种戊酸盐, 主要原料为胆固醇、谷固醇, 具有与雌二醇相似的药理作用, 能够抑制卵巢雌性激素的产生, 使子宫内膜生长速度减缓, 由此发挥迅速止血的作用。同时, 其特有的微粒化与酯化, 还可加速溶解、促进吸收, 与己烯雌酚相比, 本品对肝脏产生的影响也较轻, 仅是前者的 1/18 ~ 1/4 倍^[4]。臧灵琳等^[5]研究对 161 例青春期功能失调性子宫失血患者的临床治疗资料进行分析, 认为己烯雌酚、戊酸雌二醇对青春期功能失调性子宫失血的治疗均有确切效果, 但后者不良反应明显减少, 可取代己烯雌酚作为青春期功能失调性子宫失血的首选治疗药物。

笔者通过对 64 例青春期功能失调性子宫失血患者展开研究, 发现 B 组用药后的临床总有效性与 A 组基本相当, 对月经周期、月经量的改善作用与 A 组也相差不多, 但相对而言, B 组在研究期间出现的不良反应更少, 仅 6.2 % 的患者出现不良反应, 而 A 组出现恶心、呕吐等不良反应的概率达到 21.9 %, 这充分说明了在青春期功能失调性子宫失血患者中应用戊酸雌二醇治疗有可行性, 用药安全也较有保障, 与上述文献看法大致吻合。

综上所述, 对青春期功能失调性子宫失血患者使用戊酸雌二醇治疗, 用药疗效、月经恢复情况与己烯雌酚基本相当, 但戊酸雌二醇的使用安全性相对较高。

(参考文献)

- (1) 陈忠兰, 梁小洁. 宫血宁胶囊联合醋酸甲羟孕酮和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, 2016, 31(7): 1063-1066.
- (2) 陈祖锋. 宫血宁胶囊与戊酸雌二醇对排卵期功能失调性子宫出血的治疗效果分析 (J). 现代诊断与治疗, 2016, 27(3): 460-461.
- (3) 李征. 戊酸雌二醇治疗青春期功能性子宫出血 51 例 (J). 临床研究, 2016, 24(3): 94-95.
- (4) 胡君荣. 去氧孕烯炔雌醇片与戊酸雌二醇片治疗青春期功血的疗效比较 (J). 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2016, 3(6): 38.
- (5) 臧灵琳, 张冬菊. 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). 临床合理用药杂志, 2014, 7(8): 15-16.