

宫血宁胶囊联合左炔诺孕酮对无排卵性功血患者子宫内膜厚度及凝血指标的影响

潘俊红*

河北省邯郸市成安县人民医院 河北 邯郸 056700

摘要:目的:探讨宫血宁胶囊联合左炔诺孕酮对无排卵性功能失调性子宫出血(功血)患者子宫内膜厚度及凝血指标的影响。方法:选择2019年6月—2020年6月在我院就诊的60例无排卵性子宫出血的患者为观察对象,采用简单随机法分为2组。对照组30例采用左炔诺孕酮治疗,观察组30例在对照组基础上采用宫血宁胶囊治疗,均持续治疗3周。评估2组患者临床疗效,分别检测2组患者治疗前后凝血功能指标、雌激素水平及子宫内膜厚度,记录2组治疗期间不良反应发生情况。结果:观察组患者治疗总有效率为93.33%,高于对照组的73.33%,差异显著($P < 0.05$);治疗后,观察组患者子宫内膜厚度、凝血功能指标和雌激素水平均明显低于对照组($P < 0.05$);2组患者治疗期间不良反应发生率分别为23.33%,20.00%,差异不明显($P > 0.05$)。结论:宫血宁胶囊联合左炔诺孕酮可提高无排卵性功血患者临床疗效,降低子宫内膜厚度,改善凝血功能指标,未明显增加不良反应,有效缓解患者病情。

关键词:无排卵性功血;宫血宁胶囊;左炔诺孕酮

DOI: <https://doi.org/10.37155/2661-4766-0305-6>

引言

无排卵性功能失调性子宫出血在临床中较为常见,好发于青春期及围绝经期妇女。该疾病主要是由于内分泌失调,引起女性子宫异常出血的状况,进而导致患者内生殖器官无器质性病变及全身病变,主要临床症状包括经期出血量大、月经持续时间长、间隔时间不固定及出血量少淋漓不尽等^[1]。无排卵性功能失调性子宫出血具有反复发作的特点,严重的患者需切除子宫给患者生理及心理造成较大危害,因此一旦发病需引起重视^[2]。本研究探讨宫血宁胶囊联合左炔诺孕酮治疗无排卵性功血患者的疗效,并分析其对子宫内膜厚度及凝血指标的影响,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年6月-2020年6月在上饶市广信区第五人民医院确诊的60例无排卵性功血患者,纳入标准:①符合无排卵性功血诊断标准^[6](子宫不规则出血、月经周期紊乱、出血时间长短不一等);②入组前3个月未使用任何激素类药物;③经该院医学伦理委员会批准,患者及家属了解并知情同意。排除标准:①合并严重心、肝、肾等脏器功能不全及其他免疫性疾病;②合并子宫内膜疾病者;③对本研究所用药物过敏者;④合并心理、精神疾病者。采用简单随机法将患者分为观察组和对照组,每组30例。观察组年龄21~58岁,平均年龄(39.35 ± 8.36)岁,病程3~10个月,平均(5.23 ± 1.18)个月;对照组年龄20~54岁,平均年龄(36.39 ± 6.98)岁,病程3~11个月,平均(5.97 ± 1.45)个月。2组患者年龄、病程等一般资料无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:采用左炔诺孕酮(商品名金毓婷,国药准字H11021372,规格1.5 mg)口服治疗,每日1次,每次1片对患者进行治疗,于月经周期第5天开始。观察组:患者在对照组基础上加用宫血宁胶囊。连用7 d为1个周期,2组均连续治疗3个周期

1.3 观察指标

(1)疗效标准。根据患者治疗前后症状体征及子宫内膜厚度变化情况评估疗效,痊愈:患者贫血、头晕乏力、乳房胀痛等症状完全消失,月经周期规律,阴道不规则出血停止,超声检查显示子宫内膜厚度恢复正常(子宫内膜厚度

*通讯作者:潘俊红,1969年7月,女,汉,河北邯郸,成安县人民医院执业医师,大专。研究方向:妇产科。

正常范围为8~10 mm)；显效：患者上述症状较治疗前明显缓解，月经周期基本规律，阴道出血明显减少，子宫内膜厚度基本恢复正常；有效：患者症状有所缓解，月经周期比较规律，阴道不规则出血较治疗前有所减少，子宫内膜厚度有改善；无效：患者症状体征未缓解甚至加重，子宫内膜厚度无改善。总有效率 = (痊愈+显效) / 总例数 × 100%^[3]。

(2) 子宫内膜厚度和凝血功能分别于治疗前后，抽取2组患者空腹静脉血，采用全自动凝血分析仪检测凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)和凝血酶时间(TT)水平，采用放射免疫法检测促黄体生成素(LH)、促卵泡生成素(FSH)、雌二醇(E2)和孕酮(P)水平。采用超声检测子宫内膜厚度。(3) 不良反应记录2组治疗期间不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS18.0对研究对象采集的数据进行分析处理，计量数据采用($\bar{x} \pm s$)表示；计数资料采用%表示，使用 χ^2 对数据进行校检； $P > 0.05$ 为差异无统计学意义。

2 结果

2.1 2组临床疗效比较

2组临床疗效比较观察组治疗总有效率为93.33%，明显高于对照组的73.33% ($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组临床疗效比较例(%)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	19 (63.33)	9 (30.00)	1 (3.33)	1 (3.33)	28 (93.33)
对照组	30	15 (50.00)	7 (23.33)	5 (16.67)	3 (10.0)	22 (73.33)
χ^2						4.320
P						0.038

2.2 2组治疗前后子宫内膜厚度及凝血功能指标比较

治疗前2组子宫内膜厚度及凝血功能指标无明显差异 ($P > 0.05$)；治疗后观察组子宫内膜厚度及TT、APTT和PT水平均低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 2组治疗前后子宫内膜厚度及凝血功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	子宫内膜厚度 (mm)		凝血功能 (s)					
				TT		APTT		PT	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	13.31 ± 2.76	5.65 ± 0.83	22.13 ± 2.72	15.08 ± 1.43	42.85 ± 4.21	35.86 ± 3.25	15.67 ± 1.75	12.56 ± 1.87
对照组	30	13.29 ± 2.58	6.94 ± 1.95	21.94 ± 2.86	17.88 ± 1.67	43.01 ± 4.17	38.18 ± 3.49	15.81 ± 1.82	13.95 ± 1.95
t		0.029	3.334	0.264	6.975	0.147	2.665	0.304	2.818
P		0.977	0.002	0.793	<0.001	0.883	0.010	0.762	0.006

2.3 2组治疗前后血清性激素水平比较

2组治疗前血清性激素指标无明显差异 ($P > 0.05$)；治疗后，与对照组相比，观察组血清LH、FSH、E2和P水平均降低 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 2组治疗前后血清性激素水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	子宫内膜厚度 (mm)		凝血功能 (s)					
				TT		APTT		PT	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	13.31 ± 2.76	5.65 ± 0.83	22.13 ± 2.72	15.08 ± 1.43	42.85 ± 4.21	35.86 ± 3.25	15.67 ± 1.75	12.56 ± 1.87
对照组	30	13.29 ± 2.58	6.94 ± 1.95	21.94 ± 2.86	17.88 ± 1.67	43.01 ± 4.17	38.18 ± 3.49	15.81 ± 1.82	13.95 ± 1.95
t		0.029	3.334	0.264	6.975	0.147	2.665	0.304	2.818
P		0.977	0.002	0.793	<0.001	0.883	0.010	0.762	0.006

2.4 2组治疗不良反应比较

观察组患者出现1例胃肠道反应、2例体重增加、1例头晕乏力、3例乳房胀痛,对照组患者出现2例胃肠道反应、1例体重增加、2例头晕乏力、1例乳房胀痛。2组均症状轻微,未影响疗程,疗程中症状逐渐减轻或消失。观察组不良反应发生率为23.33%,高于对照组的20.00%,差异无统计学意义($\chi^2 = 1.247, P = 0.176$)。

3 讨论

功能失调性子宫出血主要分为有排卵性子宫出血及无排卵性子宫出血,无排卵性功能失调性子宫出血在妇科临床中比较常见,发病率占总发病率的85%。该疾病常常导致患者月经周期发生紊乱,月经时间变化不定,甚至发生大出血,严重患者可能会危及生命^[4]。功能失调性子宫出血多发于青春期以及围绝经期,青春期患者出现丘脑下部中枢成熟障碍,LH不能出现高峰,导致卵泡排卵困难。子宫内膜出血时间延长,促进了增值内膜脱落,从而对患者体内雌激素水平产生负面影响,无法正常修复子宫内膜创面^[5]。观察组患者治疗总有效率为93.33%,明显高于对照组的73.33% ($P < 0.05$),2组患者治疗后子宫内膜厚度均低于治疗前,且观察组明显低于对照组 ($P < 0.05$);治疗后,与对照组比,观察组患者TT、APTT和PT水平均明显降低 ($P < 0.05$),证实宫血宁胶囊联合左炔诺孕酮治疗无排卵性功血可明显提高临床疗效,有利于降低患者子宫内膜厚度,改善凝血功能,缓解病情。宫血宁胶囊是一种理血剂,可通过加强子宫收缩,直接刺激血小板聚集,增加血小板数量,达到缩短凝血时间、及时有效止血的目的^[6-7]。

4 结束语

综上所述,功能失调性子宫出血又名子宫异常出血,是妇科常见疾病,宫血宁胶囊联合左炔诺孕酮对患者使用可以有效提高疗效,降低子宫内膜厚度,改善凝血功能,减少不良反应,具有良好的临床应用价值。

参考文献:

- [1]高瑞杰.不同止血药物治疗青春期无排卵型功血的效果比较分析[J].首都食品与医药,2019,26(16):86.
- [2]严文娟.左炔诺孕酮宫内缓释系统治疗异常子宫出血患者的效果及安全性分析[J].中外医学研究,2019,17(19):146-147.
- [3]刘安庆,曹云云,唐振华.异位妊娠患者凝血功能指标及相关因子水平检测及分析[J].国际检验医学杂志,2019,40(09):1137-1139.
- [4]陈燕琴.宫血宁联合屈螺酮炔雌醇片治疗青春期功能失调性子宫出血临床观察[J].中国计划生育和妇产科,2019,11(03):68-70+74.
- [5]孙亚新.探讨激素药物对围绝经期功能失调性子宫出血的临床治疗效果[J].中国现代药物应用,2018,12(21):121-122.
- [6]朱晓雪.不同止血药物治疗青春期无排卵型功血的效果比较分析[J].临床研究,2018,26(07):99-100.
- [7]黄媛.益气健脾补血汤治疗围绝经期功能性子宫出血疗效研究[J].陕西中医,2018,39(02):211-213.