

炔雌醇环丙孕酮片治疗急性重症青春期异常子宫出血的效果分析

谢滔

广西壮族自治区南宁市第十人民医院 广西南宁

【摘要】目的 探讨急性重症青春期异常子宫出血应用炔雌醇环丙孕酮片治疗的临床效果。**方法** 选择我院 2019 年 1 月-2022 年 12 月收治的 76 例急性重症青春期异常子宫出血且 BMI 均大于 24 的患者作为此次研究对象,以计算机表法将其分为实验组与参照组,各 38 例,参照组用戊酸雌二醇片治疗,实验组用炔雌醇环丙孕酮片治疗,比较两组治疗前后的性激素水平,详细记录两组的止血情况与住院时间,不良反应发生情况、突破性出血情况。**结果** > 两组治疗前性激素水平无差异 (>0.05),治疗后,实验组性激素水平低于参照组,实验组止血情况优于参照组,住院时间短于参照组,实验组不良反应发生率为 5.26%,低于参照组 (23.68%),实验组突破性出血率 (2.63%) 低于参照组 (18.42%),实验组止血失败率 (2.73%) 低于参照组 (21.05%),差异有统计学意义 (<0.05)。**结论** 炔雌醇环丙孕酮片应用在 BMI 大于 24 的急性重症青春期异常子宫出血中的效果确切,可快速控制出血,安全性高,值得推广应用。

【关键词】 炔雌醇环丙孕酮片; 急性重症; 青春期; 子宫出血

【收稿日期】 2023 年 1 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijog.20230003

Analysis of the effect of ethoestradiol cyproterone in the treatment of acute severe adolescent abnormal uterine bleeding

Tao Xie

The Tenth People's Hospital of Nanning, Guangxi Zhuang Autonomous Region

【Abstract】Objective To investigate the clinical effect of ethinylestradiol cycloprogestosterone tablets in the treatment of acute severe adolescent abnormal uterine bleeding. **Methods** 76 patients with acute severe adolescent abnormal uterine bleeding with BMI greater than 24 who were admitted to our hospital from January 2019 to December 2022 were selected as the subjects of this study. They were divided into the experimental group and the reference group by computer table method, with 38 cases in each group. The reference group was treated with estradiol valerate tablets, and the experimental group was treated with ethinylestradiol cycloprogestosterone tablets. The sex hormone levels of the two groups before and after treatment were compared, and the hemostasis and hospital stay of the two groups were recorded in detail, Adverse reactions and breakthrough bleeding. **Results** There was no difference in the sex hormone level between the two groups before treatment (>0.05). After treatment, the sex hormone level of the experimental group was lower than that of the reference group. The hemostasis of the experimental group was better than that of the reference group. The hospital stay was shorter than that of the reference group. The incidence of adverse reactions in the experimental group was 5.26%, lower than that of the reference group (23.68%), The difference was statistically significant (<0.05). **Conclusion** The application of ethinylestradiol cyproterone tablets in acute severe adolescent abnormal uterine bleeding with BMI greater than 24 has a definite effect, rapid control of bleeding, high safety, worthy of popularization and application.

【Keywords】 ethinylestradiol cycloprogestosterone tablets; Acute severe disease; puberty; Uterine bleeding

急性重症青春期异常子宫出血是青春期女性常见的内分泌疾病,临床多表现为不规则出血^[1],严

重还会引发大出血，甚至贫血，对于患者的生长发育和身心健康都有影响。而首要治疗措施应该是快速止血^[2-3]，戊酸雌二醇片与炔雌醇环丙孕酮片都是最常应用的止血方式^[4-5]。研究表明，BMI 大于 24 的患者，炔雌醇环丙孕酮片的止血效果高于戊酸雌二醇片，基于此，本文就对炔雌醇环丙孕酮片的临床止血疗效进行讨论，如下报告。

1 资料和方法

1.1 一般资料

对我院 2019 年 1 月-2022 年 12 月收治的 76 例急性重症青春期异常子宫出血且 BMI 均大于 24 的患者进行研究，按照计算机表法的形式将患者分为：实验组（n=38）与参照组（n=38），实验组中最大年龄 22 岁，最小年龄 15 岁，平均年龄（17.85±3.06）岁，初潮年龄 10-17 岁，平均年龄（13.95±1.78）岁，出血时间为 7-32d，平均出血时间为（17.64±3.61）d，参照组中最大年龄 23 岁，最小年龄 15 岁，平均年龄（17.08±2.92）岁，初潮年龄 10-17 岁，平均年龄（14.11±1.65）岁，出血时间为 7-33d，平均出血时间为（18.15±3.34）d，比较两组一般资料，差异呈无统计学意义（>0.05），具有可比性。

纳入标准：未婚无性生活者；患者家属知晓此次研究，签署知情同意书；符合《妇产科学》^[6]中关于异常子宫出血的诊断标准；

排除标准：免疫系统疾病者；生殖器官炎症者；临床资料不完整者。

1.2 方法

参照组用戊酸雌二醇片（国药准字 J20130009；生产企业：拜耳医药保健有限公司广州分公司；成分：戊酸雌二醇）治疗，根据患者的出血量给药，每次 4mg，最大使用剂量为 6mg，每 6h 或 8h 服用一次，如出现乳房发胀、易激惹的表现，表明剂量太高；如果服用剂量尚未缓解雌激素缺乏的症状，需增加剂量，力求 72 小时内止血，再检查用药 3 天后开始减量，每 3 天进行减量用药 1 次，减量为前次用药剂量的 1/3，直至减量至每次 1mg，若 Hb 在 100g/L 以上则维持药量，随后给 200mg/d 的黄体酮胶囊，口服给药，10d 后停止给药，撤退止血，共治疗 21d，观察治疗情况。

实验组用炔雌醇环丙孕酮（国药准字 J20040104；生产厂家：拜耳医药保健有限公司广州分公司；成分：本品为复方制剂，其组份为 2mg 醋

酸环丙孕酮和 0.035mg 炔雌醇）治疗，根据患者出血情况给药，每次 1 片，每 6h 或 8h 服用一次，用药过量可能出现恶心、呕吐等症状，年轻女性可见轻度阴道出血，流血停止后每 3 天进行减量用药 1 次，减量为前次用药剂量的 1/3，直至减量至每次 1 片，每天 1 次，维持给药止血后连续用药 21d，观察治疗效果。

1.3 评价指标及判定标准

比较两组治疗前后的性激素水平（E2（雌二醇）、FSH（促卵泡素）、LH（黄体生成素）、P（孕酮），取患者空腹静脉血 2ml，离心处理，10min 后取上层清液，用酶联免疫吸附法检测），详细记录两组的止血情况与住院时间，不良反应发生情况、突破性出血情况（是指阴道不规则少量的点滴出血）。

1.4 统计学处理

应用统计学软件 SPSS21.0 分析处理此次研究数据，不良反应等计数资料用率（n%）表示，并行卡方检验，性激素水平等计量资料行 t 检验，用（均数±标准差）表达，若 P<0.05，表明统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组性激素水平对比

两组治疗前性激素水平无差异（>0.05），治疗后，实验组性激素水平低于参照组，组间差异有统计学意义（<0.05）。详见表 1。

2.2 两组止血情况与住院时间比较

实验组止血情况优于参照组，住院时间短于参照组，差异显著，有统计学价值（<0.05）。详见表 2。

2.3 两组止血失败率、突破性出血发生率与不良反应发生率对比

参照组恶心 3 例，呕吐 2 例，头晕 4 例，不良反应发生率为 23.68%，实验组呕吐 2 例，不良反应发生率为 5.26%， $\chi^2=4.1119, P=0.0425$ ，实验组不良反应发生率低于参照组，差异有统计学意义。

参照组突破性出血 7 例（18.42%），止血失败 8 例（21.05%），实验组突破性出血 1 例（2.63%），止血失败 1 例（2.63%）， $\chi^2=3.9706, /4.8756, P=0.0463, 0.0272$ ，实验组突破性出血率与止血失败率低于参照组，差异有统计学意义。

3 讨论

急性重症青春期异常子宫出血（Acute severe adolescent abnormal uterine bleeding, AUB-O）是女

性青春期常见的病症，临床上又被称作排卵障碍性 出血。多发生在 10-19 岁女生中，

表 1 两组性激素水平比较

| 组别 | E2 (pmol/L) (雌二醇) | | FSH (IU/L) (促卵泡素) | | LH (IU/L) (黄体生成素) | | P (nmol/L) (孕酮) | |
|------------|-------------------|--------------|-------------------|-----------|-------------------|-----------|-----------------|-----------|
| | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 参照组 (n=38) | 372.49±34.49 | 293.05±23.16 | 11.67±1.19 | 7.75±0.73 | 8.85±1.33 | 5.56±0.72 | 6.37±1.03 | 3.34±0.71 |
| 实验组 (n=38) | 373.05±39.15 | 241.60±33.1 | 11.62±1.25 | 5.28±0.64 | 8.25±1.59 | 3.23±0.49 | 6.51±1.11 | 2.43±0.67 |
| T | 0.0661 | 7.8813 | 0.1785 | 15.6836 | 1.7842 | 16.4918 | 0.5699 | 5.7462 |
| P | 0.9474 | 0.0000 | 0.8587 | 0.0000 | 0.0785 | 0.0000 | 0.5705 | 0.0000 |

表 2 两组止血情况与住院时间

| 组别 | 出血量 (ml) | 出血控制时间 (h) | 完全止血时间 (h) | 住院时间 (d) |
|------------|--------------|------------|------------|-----------|
| 参照组 (n=38) | 124.59±11.26 | 26.73±2.34 | 47.05±6.62 | 7.69±0.83 |
| 实验组 (n=38) | 110.64±12.22 | 14.79±1.45 | 25.29±3.31 | 3.95±0.74 |
| T | 5.1751 | 26.7372 | 18.1233 | 20.7332 |
| P | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

大多数表现为无排卵型子宫出血，临床发病原因是：青春期下丘脑-垂体-卵巢轴发育不成熟，雌激素正反馈机制未建立是发生无排卵子宫出血的主要原因。由于清除器情绪紧张，压力过大，营养失调，且运动剧烈等，会造成神经内分泌轴功能失调，进而导致无排卵型子宫出血的发生。患者临床表现为月经紊乱，闭止数月，或出血频发等，一般情况，患者的出血时间或长或短，1-2 天或 10 天以上，甚至一个月有余。出血量也没有明确范围，多与子宫内膜增殖的程度存在相关性，若严重失血则会造成贫血，甚至休克。AUB-O 是一种排除性诊断，诊断期间要询问患者的病史和月经情况。

上述的研究结果呈现：治疗后，实验组性激素水平低于参照组，实验组止血情况优于参照组，住院时间短于参照组，实验组不良反应发生率为 5.26%，低于参照组（23.68%），实验组突破性出血率（2.63%）低于参照组（18.42%），实验组止血失败率（2.73%）低于参照组（21.05%），由此可见，戊酸雌二醇片止血效果良好，但若是口服用药后则可能出现肝脏首过效应，患者机体血药浓度不稳，影响止血效果。在本次研究中，选用炔雌醇环丙孕酮片口服治疗，药物作用较稳定^[8]。炔雌醇环丙孕酮片则能够快速抑制患者体内的垂体大量分泌性腺激素，抑制卵巢分泌雌激素，促进子宫内膜快速萎缩，减少突破性止血现象，进而达到止血目的。

综上所述，急性重症青春期异常子宫出血患者用炔雌醇环丙孕酮片治疗可迅速止血，且不良反应

少，可以被患者接受，值得推广应用。

参考文献

- [1] 杨东艳,肖西峰,田颖.固冲止血汤对青春期异常子宫出血患者子宫内膜厚度及凝血指标的影响[J].吉林中医药,2022,42(11):1302-1305.
- [2] 孔伶俐,许良智.青春期排卵障碍性异常子宫出血的诊疗策略[J].实用妇产科杂志,2022,38(10):731-733.
- [3] 王新霞.益气摄血汤联合孕激素治疗对青春期异常子宫出血患者性激素的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(07):17-19.
- [4] 葛曼,黄晓桃,向曦.隐白穴艾灸合耳穴治疗对青春期异常子宫出血止血效应的影响[J].内蒙古中医药,2022,41(02):99-100.
- [5] 张锦娜,邓娜.青春期排卵障碍性异常子宫出血合并系统性红斑狼疮患者的管理[J].生殖医学杂志,2022,31(02):243-246.
- [6] 刘魏,蒋庄亮,杜晓寒.青春期排卵障碍性异常子宫出血止血后四种调整周期方案的疗效比较[J].中国当代医药,2021,28(17):122-125.
- [7] 侯玉琴,高卫辉.固冲汤治疗青春期异常子宫出血的 Meta 分析[J].中医临床研究,2021,13(15):112-115.
- [8] 唐琳娟,吴婷婷.雌孕激素序贯疗法在青春期异常子宫出血治疗中的价值分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(13):129-131.

版权声明：©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS