

## 黄体酮联合低分子肝素钠治疗复发性流产的效果分析

郭立珍

暨南大学附属暨华医院 广东广州

**【摘要】目的** 分析在对复发性流产患者进行治疗的过程中按照黄体酮、低分子肝素钠进行治疗的效果。**方法** 按照对比治疗观察的方式展开探究，共计纳入患者 80 例，属于本院在 2019 年 3 月至 2022 年 3 月所收治患者，遵照双盲法分组的方式划分为 2 组，即对照组（40 例，进行常规治疗）和观察组（40 例，按照黄体酮、低分子肝素钠共同治疗）。对比患者的恢复情况。**结果** 结合对两组患者在治疗期间 D 二聚体水平、纤维蛋白原水平以及纤维蛋白降解产物水平检测，在治疗前两组无明显差异， $P>0.05$ ，在治疗后观察组明显优于对照组， $P<0.05$ 。统计两组绒毛膜促性腺激素水平、孕酮水平以及雌二醇水平，在治疗前两组无差异， $P>0.05$ ，在治疗后，观察组各激素水平均优于对照组， $P<0.05$ 。统计患者在治疗期间出血症状、腹部疼痛症状、腰酸坠胀症状改善时间，观察组用时均短于对照组， $P<0.05$ 。对比患者在治疗期间的不良反应情况，观察组不良反应发生率低于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 在对复发性流产患者进行保胎治疗的过程中按照黄体酮、低分子肝素钠进行治疗能够迅速缓解患者对应症状，并改善患者的激素水平以及凝血功能，有助于改善妊娠结局。

**【关键词】** 黄体酮；低分子肝素钠；复发性流产

### Effect analysis of progesterone combined with low molecular weight heparin sodium in the treatment of recurrent abortion

Lizhen Guo

China Hospital Affiliated to Jinan University Guangdong Guangzhou

**【Abstract】 Objective:** To analyze the effect of progesterone and low molecular weight heparin sodium in the treatment of patients with recurrent abortion. **Methods:** Inquiry according to the comparative observation of the treatment, 80 patients with total into, belong to our hospital from March 2019 to March 2022 treated patients, according to the grouping double-blind way is divided into two groups, namely the control group (40 cases, carries on the routine therapy) and observation group (40 cases, according to the progesterone, low molecular heparin therapy) together. Compare the patient's recovery. **Results:** The levels of D-dimer, fibrinogen and fibrin degradation products of the two groups during the treatment showed no significant difference between the two groups before treatment ( $P>0.05$ ). After treatment, the observation group was significantly better than the control group ( $P<0.05$ ). The levels of chorionic gonadotropin, progesterone and estradiol in the two groups were statistically analyzed, and there was no difference between the two groups before treatment ( $P>0.05$ ). After treatment, the levels of each hormone in the observation group were better than those in the control group ( $P<0.05$ ). The improvement time of bleeding symptoms, abdominal pain symptoms and lumbar acid swelling symptoms during treatment was statistically analyzed, and the time of observation group was shorter than that of control group ( $P<0.05$ ). Compared with the adverse reactions during treatment, the incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The treatment of progesterone and low molecular weight heparin sodium in the process of fetal preservation therapy for patients with recurrent abortion can quickly relieve the corresponding symptoms, improve the hormone level and coagulation function of

patients, and help to improve the pregnancy outcome.

**【Keywords】** progesterone; Low molecular weight heparin sodium; Recurrent abortion

复发性流产在临床较为常见,主要表现为自然流产次数在2周以上,且多数患者在孕周12周以内便会出现先兆流产症状,对患者自身以及家庭所造成的负面影响均较大。在该症的作用下会促使患者存在有阴道出血、腹痛等症状。该症的诱发因素较为复杂,从临床当前的接诊情况可见,病症和患者免疫系统功能、内分泌水平以及遗传、感染等均存在有一定的联系。患者血液多表现为高凝状态,凝血功能异常提升,促使胎盘血液灌注水平显著偏低,最终造成胚胎缺血、缺氧等症状,发生流产<sup>[1-2]</sup>。在该部分患者进行保胎治疗的过程中,可选择的药物类型较多。按照黄体酮、低分子肝素钠共同展开保胎治疗迅速在临床得到运用。本次研究就主要对该保胎治疗方案的具体作用效果进行探究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

按照对比治疗观察的方式展开探究,共计纳入患者80例,属于本院在2019年3月至2022年3月所收治患者,遵照双盲法分组的方式划分为2组,即对照组(40例,进行常规治疗)和观察组(40例,按照黄体酮、低分子肝素钠共同治疗)。在患者组成方面,对照组年龄在25-35岁间,均值为(29.01±1.77)。孕周为3-11周,均值为(5.56±1.92)周,患者体重为55-67kg,均值为(59.22±1.28)kg。流产次数3-5次,均值为(3.88±0.47)次。观察组年龄在24-36岁间,均值为(29.58±1.62)。孕周为3-10周,均值为(5.42±1.73)周,患者体重为54-68kg,均值为(59.28±1.31)kg。流产次数3-6次,均值为(3.71±0.38)次。对比两组患者的基本数据,在年龄、孕周等维度均无差异, $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

两组患者在入院后均立即开展常规治疗,服用维生素E(生产企业:贵州光正制药有限责任公司,国药准字H52020467),单次10mg,每日服用3次。并服用叶酸(生产企业:

常州亚邦制药有限公司,国药准字H20046319)治疗,单次服用10mg,每日服用3次。并指导患者在治疗期间尽量卧床休息,减少户外活动。对照组

患者需要在常规用药的基础上使用黄体酮(生产企业:浙江神州药业有限公司,国药准字H20056474)进行治疗,按照皮下注射的方式给药,若患者孕酮水平在10ug/ml以下,则将剂量控制为20mg/d,孕酮水平在10ug/ml以上患者,则将剂量控制为10mg/d,持续用药至妊娠12周。观察组患者则需要是在对照组治疗措施的基础上以低分子肝素钠(生产企业:齐鲁制药有限公司,国药准字H20000095)进行治疗,腹壁皮下注射,单次给与量为0.4ml,每日注射一次,持续用药至孕周12周。在患者用药过程中需要定期展开B超检查,针对胚胎的发育情况进行评估。持续保胎治疗至孕周12周后,转至外院妇产科进行后续治疗。

### 1.3 观察指标

(1)在本次研究中需对两组治疗期间D二聚体水平、纤维蛋白原水平以及纤维蛋白降解产物水平进行检测与统计。(2)对比两组绒毛膜促性腺激素水平、孕酮水平以及雌二醇水平。(3)统计两组出血症状、腹部疼痛症状、腰酸坠胀症状改善时间,以及患者在治疗期间的不良反应情况。对两组患者清晨空腹静脉血进行采集,约5ml,随后常规离心处理得到上层血清,转速设定为3000r/min,离心时间控制为10分钟。后续检测工作均由本院专业检测医师进行,检测过程中所使用试剂等均符合临床检测标准<sup>[3-4]</sup>。

### 1.4 统计学方法

本次研究中的各数据都按照SPSS20.0展开处理,按照百分数对计数数据进行表示,卡方检测,而计量数据则按照均值±标准差进行表示,t检测, $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后凝血指标对比

在D二聚体水平上,观察组在治疗前为(0.85±0.12)ug/mL,对照组则为(0.86±0.13)ug/mL,对比可见,无差异, $t=1.082$ , $P=0.992>0.05$ 。在治疗后,观察组为(0.34±0.08)ug/mL,对照组则为(0.51±0.11)ug/mL,对比可见,有差异, $t=11.285$ , $P=0.001<0.05$ 。

在纤维蛋白原水平上,观察组在治疗前为

(4.12±0.43) g/L, 对照组则为(4.08±0.51) g/L, 对比可见, 无差异,  $t=1.372$ ,  $P=0.728>0.05$ 。在治疗后, 观察组为(2.43±0.25) g/L, 对照组则为(3.23±0.43) g/L, 对比可见, 有差异,  $t=13.728$ ,  $P=0.001<0.05$ 。

在纤维蛋白降解产物水平上, 观察组在治疗前为(5.56±0.11) ug/mL, 对照组则为(5.57±0.24) ug/mL, 对比可见, 无差异,  $t=1.127$ ,  $P=0.873>0.05$ 。在治疗后, 观察组为(3.22±0.22) ug/mL, 对照组则为(4.72±0.34) ug/mL, 对比可见, 有差异,  $t=13.072$ ,  $P=0.001<0.05$ 。

### 2.2 两组激素水平对比

在绒毛膜促性腺激素水平上, 观察组在治疗前为(927.52±43.25) U/L, 对照组则为(930.47±46.07) U/L, 对比可见, 无差异,  $t=1.172$ ,  $P=0.728>0.05$ 。在治疗后, 观察组为(6734.56±524.77) U/L, 对照组则为(5567.56±473.56) U/L, 对比可见, 有差异,  $t=14.728$ ,  $P=0.001<0.05$ 。

在雌二醇水平上, 观察组在治疗前为(3.98±0.42) g/L, 对照组则为(4.05±0.34) g/L, 对比可见, 无差异,  $t=1.178$ ,  $P=0.628>0.05$ 。在治疗后, 观察组为(2.43±0.11) g/L, 对照组则为(3.25±0.34) g/L, 对比可见, 有差异,  $t=14.728$ ,  $P=0.001<0.05$ 。

在孕酮水平上, 观察组在治疗前为(5.62±0.34) ug/mL, 对照组则为(5.65±0.38) ug/mL, 对比可见, 无差异,  $t=1.173$ ,  $P=0.736>0.05$ 。在治疗后, 观察组为(3.21±0.43) ug/mL, 对照组则为(4.76±0.43) ug/mL, 对比可见, 有差异,  $t=14.728$ ,  $P=0.001<0.05$ 。

### 2.3 两组出血症状、腹部疼痛症状、腰酸坠胀症状改善时间统计

在出血症状改善时间上, 观察组为(2.11±0.21) d, 对照组则为(3.34±0.31) d, 对比  $t=13.827$ ,  $P=0.001<0.05$ 。在腹部疼痛症状改善时间上, 观察组为(2.23±0.11) d, 对照组则为(4.31±0.31) d, 对比  $t=12.077$ ,  $P=0.001<0.05$ 。在腰酸坠胀症状改善时间上, 观察组为(2.22±0.23) d, 对照组则为(3.73±0.44) d, 对比  $t=14.928$ ,  $P=0.001<0.05$ 。

### 2.4 不良反应情况统计

结合统计可知, 观察组患者在治疗期间3例出

现不良反应, 1例皮下血肿、1例呕吐恶心、1例胃肠道反应, 对照组则有6例出现不良反应, 3例皮下血肿、1例呕吐恶心、2例胃肠道反应, 对比  $\chi^2=9.821$ ,  $P=0.001<0.05$ 。

## 3 讨论

复发性流产在临床的接诊量较高, 对患者所造成的负面影响较大。从当前临床的诊断情况可以发现, 黄体功能下降以及孕激素水平降低为导致该症的主要原因, 很容易促使患者出现先兆流产。临床对于该症的治疗方式较多, 以注射激素进行保胎治疗最为常用, 可以达到降低先兆流产率的作用<sup>[5-6]</sup>。其中黄体酮属于最为常用药物, 该药属于天然孕激素, 作用于患者后可以促使患者子宫内膜厚度增加, 并促使腺体增长弯曲, 可以促使胚胎在发育的过程中有足够的营养供应, 对于改善受精卵着床同样具备作用。同时, 更可以对患者免疫耐受进行提升, 避免患者因黄体功能降低而出现孕激素水平异常偏低的情况, 达到对妊娠结局进行改善的目的<sup>[7-8]</sup>。但从临床反馈可以发现, 单借助黄体酮对该部分患者进行治疗, 综合治疗效果欠佳, 且容易导致患者出现不良反应症状。

因该部分患者血液处在高凝的状态, 很容易促使其凝血系统以及纤维低蛋白溶解系统出现紊乱, 导致患者胎盘血管出现血栓等症状, 对胎盘灌注量造成影响, 促使滋养细胞凋亡速度加快, 胚胎供血不足, 最终导致流产<sup>[9-10]</sup>。因此, 在对复发性流产患者治疗的过程中更需要对其凝血功能进行改善。低分子肝素钠属于目前临床最为常用的抗凝药物, 通过普通肝素解聚形成, 按照皮下给药的方式进行用药, 不会对患者胎盘屏障造成影响, 具备有抗凝效果好且安全性高的特点<sup>[11-12]</sup>。其半衰期较长, 存在有较高的生物利用度, 能够对患者凝血功能进行有效的该症。

以低分子肝素钠、黄体酮联合用于复发性流产患者的保胎治疗迅速在临床得到运用, 结合观察可以发现, 在该治疗方案的作用下, 可以促使患者凝血功能以及激素水平得到显著改善, 并在极短时间内缓解患者的对应症状, 且对患者造成的不良反应较少, 安全性高, 可以有效提升对该部分患者保胎治疗的效果。

综合研究, 在对复发性流产患者进行保胎治疗

中可以优先按照低分子肝素钠、黄体酮联合治疗，提升对该部分患者的治疗效果。

### 参考文献

- [1] 季清云, 张丽, 申小静. 孕康颗粒联合阿司匹林和低分子肝素钠治疗复发性流产的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2022,37(08):1808-1812.
- [2] 杨小贞. 低分子肝素钠联合黄体酮治疗复发性流产的临床效果及其对并发症的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(16):141-143+147.
- [3] 张秋菊. 黄体酮联合低分子肝素钠对复发性流产患者凝血功能及妊娠结局的影响[J]. 江西医药, 2022, 57(05):509-511.
- [4] 刘蓉, 汪维, 胡繁. 补肾舒肝法联合低分子肝素钠治疗血栓前状态引起的复发性流产效果[J]. 中国计划生育学杂志, 2022, 30(04):865-868.
- [5] 杨妮, 林姬, 陈灼英. 磺达肝癸钠和低分子肝素治疗复发性流产的疗效对比[J]. 中国现代医生, 2022, 60(10):55-58.
- [6] 张利明, 白艳梅. 依诺肝素钠用于治疗 D 二聚体异常升高复发性流产的效果[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(01):84-85.
- [7] 张惠彩, 程银霞, 王静. 低分子肝素钠+阿司匹林治疗复发性流产的临床应用价值[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(02):272-275.
- [8] 周笑梅, 钱海默, 陈颖异. 调免养血方联合西药治疗肾虚血瘀型复发性流产临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(03):126-129.
- [9] 汤珏瑶, 何翠琴, 吴旭红. 固肾通任化痰方联合依诺肝素钠对肾虚血瘀型复发性流产患者血清 I-309、MIP-1 $\alpha$  水平及妊娠结局的影响观察[J]. 四川中医, 2021, 39(11):174-177.
- [10] 孙皓, 徐慧军. 中西医结合治疗复发性流产合并绒毛膜下血肿临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(16):2709-2712.
- [11] 骆英. 黄体酮联合低分子肝素钠治疗复发性流产的效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(29):85-86.
- [12] 朱益静, 符圆圆, 孔彩霞. 黄体酮联合低分子肝素钠治疗复发性流产的疗效分析[J]. 广西医学, 2020, 42(06):698-702.

**收稿日期:** 2022 年 9 月 10 日

**出刊日期:** 2022 年 10 月 25 日

**引用本文:** 郭立珍, 黄体酮联合低分子肝素钠治疗复发性流产的效果分析[J]. 国际妇产科研究, 2022, 2(3): 38-41

DOI: 10.12208/j.ijog.20220063

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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**