

参考文献:

- [1] 朱彩云, 金凤娟, 胡闽闽, 等. 我国孕妇妊娠期压力研究现状[J]. 中华全科医学, 2020, 18(8):1353-1357.
- [2] 罗鑫宇, 焦国硕, 修莉芸, 等. 孕期生活事件、社会支持与孕妇心理健康和幸福感的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(12):1761-1766.
- [3] 严晓昱, 王锡梅, 钦亚萍, 等. 农村女性流动人口孕期焦虑及其影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2015, 31(2):235-237.
- [4] 邓加运. 门诊孕妇社会支持与负性情绪及睡眠质量的调查分析[J]. 赣南医学院学报, 2020, 40(10):1028-1031.
- [5] 高红锐, 苗元奎, 吕珍苏, 等. 上海市松江区不同职业孕妇焦虑抑郁状况调查[J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(4):709-711.
- [6] 曹竞予, 李和江. 患者健康问卷 PHQ-9 对产前及产后抑郁症的预测性研究[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(23):4976-4978.
- [7] 耿小鹿, 叶剑秋, 齐丽, 等. 家庭医生团队干预对社区产妇产后抑郁症的影响[J]. 广东医科大学学报, 2018, 36(5):594-596.
- [8] 罗鑫宇, 焦国硕, 修莉芸, 等. 孕期生活事件、社会支持与孕妇心理健康和幸福感的关系[J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(12):1761-1766.
- [9] 王晶, 李曼曼, 杨文娇, 等. 广东省孕妇妊娠期焦虑情绪现状及特点分析[J]. 解放军护理杂志, 2020, 37(5):35-39.
- [10] 杨凯, 张静娜, 于新佳. 产妇产前社会支持对分娩后出血风险及产后抑郁的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2020, 28(5):656-659.
- [11] 张弦, 李双飞. 深圳市梅林片区产妇产后抑郁的危险因素分析[J]. 广东医科大学学报, 2017, 35(3):303-306.
- [12] 高静, 姜燕. 淮安市2000例二胎孕妇产前心理应激状况及其影响因素的调查研究[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(16):3787-3790.

屈螺酮炔雌醇片II治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症的效果观察

欧思娴 (吴川市妇幼保健计划生育服务中心, 广东吴川 524500)

摘要: 目的 观察屈螺酮炔雌醇片II(优思悦)治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症的效果。方法 200例多囊卵巢综合征高雄激素血症患者随机采用炔雌醇环丙孕酮(对照组)或优思悦(观察组)治疗, 比较两组卵泡发育、性激素水平及不良反应。结果 观察组卵泡发育优于对照组($P<0.01$), 而多毛、痤疮及睾酮、黄体生成素水平低于对照组($P<0.01$)。两组促卵泡生成素水平及不良反应比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 优思悦治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症效果优于炔雌醇环丙孕酮, 可促进卵泡发育, 改善多毛、痤疮。

关键词: 屈螺酮; 炔雌醇; 多囊卵巢综合征; 高雄激素血症

中图分类号: R711

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2021)04-0471-03

Clinical efficacy of drospirenone and ethinylestradiol tablets (II) in polycystic ovary syndrome with hyperandrogenism

OU Si-xian (Wuchuan Maternal and Child Health and Family Planning Service Center, Wuchuan 524500, China)

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of drospirenone and ethinylestradiol tablets (II) (Yousiyue) in polycystic ovary syndrome with hyperandrogenism (PCOS+HA). Methods A total of 200 patients with PCOS+HA were randomly treated with ethinylestradiol and cyproterone (control group) or Yousiyue (observation group). Follicular development, sex hormone levels, and adverse effects were compared between two groups. Results Compared with control group, follicular development was higher ($P<0.01$), while hirsutism, acne, and serum levels of testosterone and luteinizing hormone were lower ($P<0.01$) in observation group. However, there was no significant difference in serum follicle-stimulating hormone level and adverse reactions between two groups ($P>0.05$). Conclusion Therapeutic efficacy of Yousiyue is superior to that of ethinylestradiol and cyproterone in PCOS+HA, which can promote follicular development and improve hirsutism and acne.

Key words: drospirenone; ethinylestradiol; polycystic ovary syndrome; hyperandrogenism

收稿日期: 2021-02-24; 修订日期: 2021-05-31

作者简介: 欧思娴(1975-), 女, 本科, 副主任医师

多囊卵巢综合征是一种常见的内分泌紊乱性疾病,病因较复杂,可能与特定环境有关,临床表现主要为高雄激素血症、月经紊乱、不孕、多毛及痤疮等。高雄激素血症是多囊卵巢综合征的主要特征,由于卵巢局部及循环中的雄激素水平明显升高,导致卵巢功能紊乱,卵泡生长发育障碍^[1]。若未及时采取治疗措施,患者易出现排卵及激素水平分泌异常,严重者还会影响患者的生育能力。口服避孕药是治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症的一线药物^[2]。屈螺酮炔雌醇片II(优思悦)是临床上常用的短效口服避孕药,可降低患者体内的雄激素水平,改善高雄激素血症症状^[3]。本研究采用优思悦治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症,取得了较好的效果,现将结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择2020年1~10月我院收治的多囊卵巢综合征高雄激素血症患者200例,随机分为观察组和对照组,每组100例。观察组患者年龄18~37岁,平均(26.48±5.61)岁;病程为1~7 a,平均(3.76±1.04)a;已婚62例,未婚38例。对照组患者年龄18~36岁,平均(26.53±5.65)岁;病程为1~8 a,平均(3.71±1.02)a;已婚61例,未婚39例。入选标准:(1)符合多囊卵巢综合征高雄激素血症诊断标准;(2)半年内无生育要求者。排除标准:(1)合并引起雄激素分泌增多的疾病;(2)近3个月内服用影响试验结果药物的患者;(3)不愿配合或拒绝参与者;(4)合并严重心肝肾疾病者;(5)合并精神疾病者。本研究经医院伦理委员会批准并通过,且患者及其家属均签署了知情同意书。两组患者的基本资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用炔雌醇环丙孕酮治疗;观察组采用优思悦II(生产厂家:Bayer Vital GmbH;批准文号:KT05F4L;规格:28 s)口服治疗,于月经开始的第1天开始服药,4周为1个疗程,共3个疗程。

1.3 观察指标与评定标准

观察指标:比较两组患者治疗前及治疗3个月后的多毛、痤疮、卵泡发育、不良反应(乳房触痛、恶心、水钠潴留)发生情况及T(睾酮素)、LH(黄体生成素)、FSH(促卵泡生成素)水平。

卵泡发育情况评估^[4]:(1)治愈,患者卵泡发育正常;(2)显效,卵泡直径为14~18 mm;(3)有效,卵泡体积接近正常值;(4)无效,卵泡发育无明显改善。总有效率=治愈率+显效率+有效率。

多毛体征采用Ferriman-Gallwey评分标准进行评估;痤疮程度采用痤疮评分系统进行评估。

1.4 统计学处理

以SPSS 20.0软件行数据分析。计数资料以例(%)表示,采用(校正) χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用(配对) t 检验;有序分类资料采用秩和检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 卵泡发育情况

观察组患者卵泡发育的总有效率为96.0%,高于对照组的81.0%,观察组卵泡发育情况优于对照组($P<0.01$),见表1。

表1 两组患者卵泡发育情况的比较 (例)

组别	<i>n</i>	治愈	显效	有效	无效
观察组	100	51	36	9	4
对照组	100	27	42	12	19

两组比较: $H_c=16.25, P<0.01$

2.2 多毛及痤疮发生情况

治疗前,两组患者的多毛和痤疮评分差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组患者的多毛和痤疮情况均有改善,且观察组效果更显著($P<0.01$)。见表2。

表2 两组患者多毛及痤疮发生情况的比较 ($\bar{x} \pm s, n=100$,分)

组别	多毛体征评分		痤疮评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	7.57±1.42	5.82±1.13 ^{ab}	0.43±0.07	0.18±0.03 ^{ab}
对照组	7.95±1.45	6.68±1.28 ^a	0.45±0.08	0.31±0.10 ^a

与同组治疗前比较:^a $P<0.01$;与对照组治疗后比较:^b $P<0.01$

2.3 激素水平

治疗前两组患者的T、LH、FSH水平差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组的T、LH水平均降低,且观察组降低更显著($P<0.01$);两组的FSH水平比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表3。

2.4 不良反应

治疗后,两组不良反应比较差异无统计学意义($P>0.05$),见表4。

3 讨论

多囊卵巢综合征是一种常见的代谢紊乱综合征,表现为月经改变、痤疮、多毛等,发病原因主要为高雄激素血症。该病具有发病快、发病率高特点,严重

表3 两组患者激素水平的比较

($\bar{x} \pm s, n=100$)

组别	T/(mmol/L)		LH/(IU/L)		FSH/(IU/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	1.48±0.61	0.73±0.31 ^{ab}	9.68±2.62	6.02±1.34 ^{ab}	4.84±1.20	4.61±1.36
对照组	1.51±0.58	0.96±0.45 ^a	9.74±2.60	7.11±1.46 ^a	4.78±1.22	4.67±1.41

与同组治疗前比较:^a $P<0.01$;与对照组治疗后比较:^b $P<0.01$

表4 两组患者不良反应的比较 (例)

组别	<i>n</i>	乳房触痛	恶心	水钠潴留
观察组	100	1	3	2
对照组	100	0	2	1

两组比较均 $P>0.05$

影响女性的身心健康^[5],临床上主要采取调节月经周期、改善临床症状的方案进行治疗,包括短效口服避孕药妈富隆、达英-35等。因短效口服避孕药中含有雌激素,可较好地发挥抑制雄激素水平的作用。目前,临床常用的短效口服避孕药优思悦,能够提高性激素结合球蛋白水平,降低游离睾酮水平^[6]。优思悦中含有的去氧孕烯通过对LH的分泌产生抑制,进而减少雄激素的分泌,并结合双氢睾酮对雄激素受体进行结合,加快清除体内的睾酮,抑制下丘脑释放促性腺激素,减少黄体酮、雄激素的合成和释放,从而改善高雄激素血症患者的临床症状^[7]。

本研究结果显示,观察组卵泡发育的总有效率高,且观察组的T、LH水平均低于对照组($P<0.01$),与黄秀秀^[8]的研究基本一致。结果说明屈螺酮炔雌醇治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症的效果优于炔雌醇环丙孕酮,可有效改善患者的激素水平。分析原因可能为:(1)优思悦中含有的去氧孕烯的抗雄激素效果更强,可更好地促进卵泡发育;(2)优思悦可对LH水平的异常分泌产生反馈性抑制,并减少雄激素水平的分泌,降低垂体的促性腺激素分泌量,从而降低睾酮水平^[9]。

本研究数据显示,观察组患者卵泡发育的总有效率为96.0%,高于对照组的81.0%,观察组卵泡发育情况优于对照组($P<0.01$);治疗后,两组患者的多发和痤疮情况均有改善,且观察组效果更显著($P<0.01$)。结果说明优思悦可有效改善多囊卵巢综合征高雄激素血症的多毛、痤疮症状,效果优于炔雌醇环丙孕酮。分析原因可能与优思悦减少了患者体内循环中游离

的雄激素有关^[10]。本研究中,观察组与对照组的不良反应比较差异无统计学意义($P>0.05$),可能是因为优思悦对雄激素起拮抗作用,且具有独特的抗盐皮质激素作用,无水钠潴留,进而减少了不良反应的发生。

综上所述,优思悦治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症的效果优于炔雌醇环丙孕酮,可有效促进卵泡发育,明显改善多毛、痤疮等症状,且不良反应少。

参考文献:

- [1] 刘玉兰, 宋春侠, 暴宏伶, 等. 地黄丸合芎归二陈汤加减治疗肾虚血瘀型多囊卵巢综合征高雄激素血症[J]. 中国实验方剂学杂志, 2018, 24(18):180-185.
- [2] 刘晓霞, 柯忠妹, 甘丰妹, 等. 化痰消癥汤对多囊卵巢综合征伴高雄激素血症患者内分泌指标与细胞因子及卵巢储备功能的影响[J]. 中国妇幼保健, 2020, 5(7):1286-1290.
- [3] 刘新艳, 白建美, 贾爱华, 等. 达英-35联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征对内分泌及脂代谢指标的影响[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(11):1685-1688.
- [4] 伍雪梅, 刘丽敏, 苏圣梅. 达英-35与优思明在多囊卵巢综合征治疗中的疗效分析[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(11):157-160.
- [5] 张剑玲. 优思悦联合二甲双胍治疗多囊卵巢综合征的临床研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(29):121.
- [6] 王力杰, 姚锐. 短效避孕药联合GnRH-a对多囊卵巢综合征患者性激素及血脂水平的影响[J]. 现代实用医学, 2018, 30(11):1499-1501.
- [7] 孙玉英, 李淑萍, 谈勇. 滋阴补阳方序贯法与西药联合治疗多囊卵巢综合征高雄激素血症临床研究[J]. 新中医, 2020, 6(3):100-103.
- [8] 黄秀秀. 炔雌醇环丙孕酮与去氧孕烯炔雌醇对多囊卵巢综合征高雄激素血症的治疗作用[J]. 实用妇科内分泌杂志, 2018, 5(14):32-33.
- [9] 张卿卿, 雷萍. 屈螺酮炔雌醇片II在人流后关爱使用的临床效果分析[J]. 岭南急诊医学杂志, 2019, 24(4):383-385.
- [10] 农珍妮, 叶晴. 八珍益母胶囊联合优思悦对早孕流产后女性的疗效及内膜修复的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(1):162-165.