

去氧孕烯炔雌醇片治疗青春期功能失调性子宫出血的临床观察

李凤英(重庆市秀山县人民医院妇产科 409900)

【摘要】 目的 探讨去氧孕烯炔雌醇片对治疗青春期功能失调性子宫出血(以下简称青春期功血)的效果。方法 去氧孕烯炔雌醇片治疗青春期功血,并观察止血率、不良反应发生率等情况。结果 去氧孕烯炔雌醇片治疗青春期功血 24~48 h 有效控制出血,36~86 h 内阴道流血完全停止,无治疗失败者。结论 去氧孕烯炔雌醇片能迅速控制青春期功血,疗效确切,不良反应少。

【关键词】 去氧孕烯炔雌醇片; 青春期功血; 止血

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.17.064 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)17-2221-01

青春期功能失调性子宫出血(简称青春期功血)是青春少女的一种常见病。是临床上较常见的一种无排卵型功能失调性出血,易导致贫血、乏力等身体不适,给生活、学习带来不便。若治疗不当,持续出血或反复出血,可严重危害患者的身心健康。近年本院用去氧孕烯炔雌醇片治疗青春期功血取得良好效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008 年 1 月至 2011 年 10 月在本院妇科就诊符合青春期功血诊断标准的患者 30 例,均为未婚且否认性生活史,年龄 13~18 周岁,平均 15.6 岁;发病时间为初潮后 1 年内 10 例,2 年内 13 例,3 年内 4 例,初潮后 3~5 年 3 例。血红蛋白(Hb)60~90 g/L 15 例,90~110 g/L 10 例,Hb 正常 5 例。就诊前共有 11 例患者受过不规则性激素治疗,并久治不愈。23 例表现为急性失血、阴道流血多、时间长,7 例表现为阴道流血淋漓不净、时间长。所有患者治疗前均行全身检查及肛腹诊、B 超检查排除器质性病变,同时查血常规、血凝常规、肝肾功能,排除血液等其他系统器官病变。

1.2 治疗方法 阴道大出血患者去氧孕烯炔雌醇片每 12 小时服 1 片,血止后改为每晚空腹服 1 片,如贫血可连用总天数不超过 42 d,如不贫血连用 21 d,停药等待月经来潮。来潮后继续服用下一周期,若月经量大则月经来潮第 2~3 天开始用药,若经量正常则月经来潮第 5 天开始用药,每日 1 片连用 21 d。去氧孕烯炔雌醇片连用 3 个周期为 1 疗程,停药 3 个月后再观察,月经仍不规律改人工周期治疗 1 个疗程。阴道淋漓出血者每晚空腹服去氧孕烯炔雌醇片 1 片,连用 21 d。连续用药 3 个月为 1 疗程,停药 3 个月观察,月经仍不规律改人工周期治疗 1 个疗程。严格按照医嘱服药,出血量多、时间长者加用止血药及抗感染药物,纠正贫血药物及支持治疗,严重者予以输血。

2 结果

阴道大出血者多用药 24~48 h 阴道流血明显减少,36~86 h 内阴道流血完全停止,阴道淋漓出血者用药 24~48 h 阴道流血基本干净,36~72 h 内阴道流血完全停止,所有患者无治疗失败者。治疗中无恶心、呕吐等不良反应,无肝肾功能损害。随访 25 例月经周期,其经量正常。

3 讨论

青春期功血主要由于下丘脑-垂体-卵巢轴调节功能尚未成熟,促卵泡素(FSH)呈持续低水平,虽有卵泡生长,但不能发

育为成熟卵泡,合成、分泌的雌激素量未能达到促使促黄体激素(LH)高峰(排卵必需)释放的阈值,故无排卵^[1]。青春期功血主要是垂体对雌激素的正反馈缺陷,无排卵致孕激素缺乏,但雌激素水平基本在正常范围^[2];子宫内膜单纯受雌激素影响,发生雌激素突破性出血或雌激素撤退性出血。近年研究表明,孕激素在子宫内膜止血中起主要作用,主张少量雌激素配合适量孕激素治疗,既可修复子宫内膜,又使子宫内膜不会太厚,从而使停药后出血不多^[3-4]。

去氧孕烯炔雌醇片为一种低剂量、高效复合型口服甾体避孕药,每片含去氧孕烯(DSG)150 μg,炔雌醇(EE)30 μg。DSG 是高效孕激素,与子宫内膜黄体酮受体的亲和力高于甲羟孕酮和炔诺酮,没有雌激素和雄激素活性,使增生的内膜转化,停药后发生撤退性出血,使子宫内膜同步脱落,止血迅速彻底,少量雌激素修复子宫内膜,又不会使子宫内膜过度增生;同时 DSG 使子宫内膜萎缩,因此能有效减少月经量。去氧孕烯炔雌醇片的低剂量雌激素与选择性孕激素的组合,不增加血中游离睾酮,其代谢产物依托孕烯又有强的抗雄激素活性,不会影响脂代谢,因而服用去氧孕烯炔雌醇片的患者没有痤疮、体质量增加及血糖、血脂改变等不良反应。低剂量雌激素使去氧孕烯炔雌醇片几乎没有服用雌激素引起的诸如恶心、呕吐、头晕、乳房胀痛等不良反应,有良好的药物依从性^[5]。所以,去氧孕烯炔雌醇片是治疗青春期功血的一种安全、简便、经济、止血迅速、疗效肯定、不良反应小的理想药物,值得推广应用。

参考文献

- [1] 丰有吉,沈铿. 妇产科学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2010:243.
- [2] 王大琬,丛克家. 妇产科疾病治疗学[M]. 天津:天津科学技术出版社,2000:351.
- [3] 李美芝. 妇科内分泌学[M]. 北京:人民军医出版社,2001:262-264.
- [4] 朱巧玲. 妈富隆治疗无排卵型功能失调性子宫出血 37 例[J]. 国外医学:妇幼保健分册,2005,16(2):127-128.
- [5] 曹泽毅. 中华妇产科学(临床版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:482.

(收稿日期:2012-03-18)