

# 孕激素在无排卵型月经不调治疗中的应用

张 莉

(滕州市妇幼保健院 山东 滕州 277500)

**【摘要】**目的：分析对于无排卵型月经不调患者，利用孕激素对其进行治疗，所能达到的治疗效果。方法：在我院所有无排卵型月经不调患者中，随机选取2019年2月-2020年6月期间收治的100例患者，按照单双号的方法将其均分为对照组与观察组，其中观察组50例患者给予孕激素药物治疗，所选药物为黄体酮，对照组50例患者给予中医针灸治疗。对比两组患者治疗前后EST水平及治疗有效率。结果：经过一阶段治疗后，两组EST水平有所改善，但观察组改善效果更为明显，且治疗有效率更高，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论：对于无排卵型月经不调患者而言，通过孕激素药物治疗能够起到更加明显的治疗效果，患者月经恢复状况良好，具有较高的临床应用价值。

**【关键词】**孕激素；无排卵型月经不调；药物治疗；中医治疗

女性受生活压力、环境、饮食等影响，身体机能容易受到影响，经常会出现月经不调的问题，其主要临床症状为下腹疼痛、月经量不正常等。月经不调不仅对女性的生活来了极大的影响，还容易对未来的孕育生产造成负面影响。无排卵型月经不调是妇科中常见的月经不调类型，导致该疾病的主要因素为孕激素不足，若长期得不到治疗，将会引发子宫内膜脱落、月经规律紊乱及卵巢无法正常排卵等。而在临床中，常见的治疗无排卵型月经不调的方法有药物治疗、物理理疗、中医疗法等。其中药物治疗以其见效快、无创伤等特点被广泛应用。本研究对100例无排卵型月经不调患者进行对比研究，论证孕激素药物治疗对治疗无排卵型月经不调患者的治疗效果，现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

在我院所有无排卵型月经不调患者中，随机选取2019年2月-2020年6月期间收治的100例患者，按照单双号的方法将其均分为对照组与观察组，其中观察组50例患者平均年龄(33.49±3.23)岁。对照组50例患者平均年龄(32.64±3.93)岁。两组基本资料差异无统计学意义( $P > 0.05$ )，有可比性。纳入标准：临床症状符合《妇产科学》诊断标准。排除标准：(1)肝肾功能不全；(2)子宫器质性病变；(3)恶性肿瘤患者；(4)妊娠期及哺乳期女性。本研究已获取本院伦理委员会认可，可以进行研究。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

##### 针灸疗法：

穴位选择：关元、子宫、阴交、三阴交、中级、合谷穴位(若患者具有气虚症状，可增加脾俞、足三里等穴位；若患者具有气郁症状，可增加期门、太冲等穴位；若患者具有肾虚症状。可增加太溪、肾俞等穴位；若具有血寒症状，可增加归来、命门等穴位。

施针方法：单次留针10min，留针期间行针1次；

治疗时间：月经来潮前7d，7d为一疗程，持续2疗程。

#### 1.2.2 观察组

药物选择：黄体酮；给药途径：口服；服药时间：早晚各服用1次；给药剂量：200mg/次，持续服用12d。

### 1.3 观察指标

(1)治疗后EST水平变化情况；(2)治疗有效率：治愈：月经量正常，停止后无任何异常；有效：月经出血情况基本恢复；一般：出血量有所恢复，但仍有异常出血情况；无效：症状未得到缓解。总治疗有效率=(治愈+有效+一般)/总例数×100%。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS25.0软件进行数据处理，以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，组间用独立样本t检验，组内用配对样本t检验；计数资料以百分数和例数表示，2组间比较采用 $\chi^2$ 检验； $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 EST水平变化情况比较

两组EST水平有所改善，让观察组改善效果更为明显，差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 EST水平变化情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	50	0.79±0.06	0.61±0.08
对照组	50	0.77±0.03	0.70±0.11
t			3.6242
P			0.0006

观察组	50	0.79±0.06	0.61±0.08
对照组	50	0.77±0.03	0.70±0.11
t			3.6242
P			0.0006

### 2.2 治疗有效率比较

观察组的治疗有效率明显高于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 治疗有效率比较(n, %)

组别	痊愈	有效	一般	无效	总有效率
观察组(n=50)	21(42.00)	18(36.00)	9(18.00)	2(4.00)	48(96.00)
对照组(n=50)	12(24.00)	14(28.00)	10(20.00)	14(28.00)	37(74.00)
$\chi^2$					9.4902
P					0.0021

## 3 讨论

无排卵型月经不调是妇科常见的疾病类型之一，该疾病的发病率在近年来不断增高，因其主要症状为月经时下腹疼痛、月经量异常等，一旦患病会为不仅会使患者承受痛苦，同时会对患者的生活造成干扰。而无排卵型月经不调的根本病理原因在于患者内分泌紊乱，导致雌激素分泌量减少，从而引发孕激素水平降低，使卵巢不能正常完成排卵。引发该疾病的因素有许多，其中包含肝病、高血压等疾病因素，但更常见的是睡眠不良、饮食不调、生活压力过大等环境因素。患者若想治疗该疾病一方面要调节自身的生活习惯，最主要的是提高自身孕激素水平。因为孕激素是影响子宫内膜脱落速度的关键因素，也决定着女性的经周期。

临床中治疗无排卵型月经不调的方法有许多，药物治疗、物理理疗、中医治疗是最常见的几种，从根本上来说，药物治疗是最有效的治疗方式，但很多女性出于对不良反应的担忧，会选择通过针灸、物理治疗等方法进行孕激素纠正。但事实上，针灸等中医方法虽然能够起到一定的疗效，很难真正的治愈无排卵型月经不调，其发挥的作用多为缓解作用，适合作为辅助疗法，起到提高疗效的效果。若想彻底治愈无排卵型月经不调，还需要通过黄体酮等孕激素药物对体内孕激素进行补充，从而提高子宫内膜脱落的速度，真正实现月经周期恢复。在本研究中，观察组利用黄体酮进行治疗，EST水平变化更为明显，治疗有效率也更高( $P < 0.05$ )。

综上所述，在临床中，针对于无排卵型月经不调患者，利用孕激素药物进行治疗是更加理想的治疗方案，能够起到最佳的治疗效果，使患者的月经周期及出血量恢复正常，应该被广泛的应用。

### 参考文献：

- [1] 李翠莉. 探讨孕激素治疗无排卵型月经不调的应用[J]. 中外医疗, 2020,39(18):38-40.
- [2] 刘晓红. 孕激素在无排卵型月经不调治疗中的应用价值[J]. 系统医学, 2019,4(19):17-18+24.
- [3] 胡显洁, 孙冬青, 孙燕. 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的疗效对比[J]. 中国社区医师, 2019,35(17):29+31.
- [4] 田莉. 孕激素在无排卵型月经不调治疗中的应用价值探讨[J]. 健康之路, 2018,17(05):123-124.
- [5] 马锦霞. 不同剂量孕激素应用在无排卵型月经失调治疗中的临床研究[J]. 中国社区医师, 2017,33(08):39+41.