

# 浅析妇科内分泌失调相关问题研究

◆葛月 郝嘉楠

(石家庄市第四医院)

摘要:通常情况下,人体的各种激素会处在一个动态平衡的水平,如果体内的某种激素含量过多或者过少,这种平衡就会被打破,导致内分泌失调,内分泌失调患病人群中女性居多,其一般包括:肌肤恶化、月经不调、痛经、脾气暴躁等症状,严重者甚至会导致不孕不育,子宫肌瘤等疾病。所以,本研究选取我院收治的妇科内分泌失调疾病患者作为研究对象,分析妇科内分泌失调临床治疗的疗效。

关键词:妇科;内分泌;失调

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取近两年在我院就诊的内分泌失调患者作为研究对象,随机分为观察组和对照组,对照组患者平均年龄( $38.5 \pm 9.25$ )岁,平均病程( $4.69 \pm 2.3$ )个月;观察组患者平均年龄( $40.0 \pm 6.27$ )岁,平均病程( $5.15 \pm 1.8$ )个月。对两组内分泌失调患者的一般资料进行比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组应用常规雌孕激素治疗,于月经第五天开始口服乙烯雌酚 1 毫克、雌激素 0.625 毫克,每晚服用一次,连续开展 20 天的治疗,从月经第 11 天开始加用黄体酮 200 毫克、甲羟孕酮 8 毫克,连续服用 10 天,一直到月经来潮前的 3 到 7 天停药,并从下一个月经周期开始重复用药物,连续为患者开展 3 个周期的治疗。

观察组应用克罗米芬联合人绝经期促性腺激素治疗,从月经第三天开始应用克罗米芬口服,剂量为 50 毫克,每天夜间服用一次,持续开展 5 天的治疗,之后每隔一天开展一次卵泡 B 型超声监测,结合实际的监测结果为患者实施人绝经期促性腺激素注射,其剂量控制在 70~140U,从月经第 10 天开始实施子宫内膜发育状况监测,对于存在发育迟缓症状的患者每天应加用雌激素 0.625 毫克。

### 1.3 观察指标

1 个研究周期为 6 个月,检测观察组和对照组患者平均垂体分泌卵泡刺激素、雌二醇水平。

### 1.4 统计学方法

利用 SPSS 17.0 软件对研究数据进行分析,计数资料以例数(n)、百分数(%)表示,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前卵泡刺激素(FSH)、雌二醇(E2)水平对比

两组患者在治疗前,卵泡刺激素(FSH)、雌二醇(E2)水平对比,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。经过不同方法的治疗后,两组患者的卵泡刺激素(FSH)、雌二醇(E2)水平均有所提高,而观察组患者的卵泡刺激素(FSH)、雌二醇(E2)水平上升显著高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组患者疗效对比

通过治疗后,两组患者病情均有所好转,观察组总有效率为 96%,明显高于对照组的 74%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

内分泌失调疾病是常见的疾病,主要发生在于女性群体中。通常人体的内分泌系统内部的各种激素是相对平衡的,但是如果发生各种激素的相对失衡,就会出现内分泌失调问题。而内分泌失调的发病诱因主要为:身体素质下降、精神压力大、生活方式不良、日常行为错乱等。其主要临床表现有肌肤恶化、月经不调、痛经、脾气暴躁、乳房胀痛、性冷不孕、骨质疏松症、闭经、子宫肌瘤、高血脂症、免疫系统疾病、更年期综合征等,严重者可能会导致不孕不育甚至危及患者的生命。

临床治疗妇科内分泌失调病症的方案较多,常规西医指导原则为以药物调节体内激素分泌,使之重新达到平衡,但激素类药物过量或者手术都对人体有损害。本次研究中所应用的人绝经期促性腺激素能够发挥促进卵泡发育及生长的作用,但是单独用药会导致药物整体剂量偏高,从而影响到整体的治疗效果,为了能够促进其临床治疗效果及治疗安全性的提升,为患者应用克罗米芬与人绝经期促性腺激素两种药物联合的方式开展治疗,既发挥善卵子质量与卵泡发育的作用,又能够很好的防止出现机体内黄体生成素水平偏高的问题,从而取得良好的临床治疗效果。

综上所述,本次研究中研究结果表明,观察组患者的卵泡刺激素(FSH)、雌二醇(E2)水平均高于对照组,对比差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。由此可见,采用克罗米芬联合人绝经期促性腺激素开展治疗,能更有效提高患者的卵泡刺激素(FSH)、雌二醇(E2)水平,对妇科内分泌失调临床治疗有较好的临床疗效,值得在日常临床工作中落实。

## 参考文献:

- [1] 杭格日勒图.观察妇科内分泌失调患者的疗效[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016.
- [2] 苏燕.中西医结合治疗妇科内分泌失调患者的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2017.

