

妇科内分泌失调患者的临床治疗与效果

关晓梅

固安县中医院 河北廊坊 065500

【摘要】目的：分析妇科内分泌失调患者的临床治疗效果。方法：分析病例选择在2022.1~2022.12时段就诊于我院的妇科内分泌失调患者50例，依据随机数字表法开展分组分析，例数均分（n=25例），对照组应用传统西药治疗，观察组在对照组基础上加用中药治疗，对2种治疗方案所呈现出的临床效果进行对比和分析。结果：观察组治疗后总有效率、促卵泡生成激素（FSH）、雌二醇（E₂）水平相比对照组明显更高（P<0.05）；治疗后观察组生活质量量表（QOL）4项维度评分相比对照组明显更高（P<0.05）。结论：妇科内分泌失调患者应用中西医结合治疗能够取得理想的成效，促进激素水平的显著改善，有效提高生活质量。

【关键词】妇科内分泌失调；临床治疗；临床疗效；FSH；E₂

内分泌具有调节人体功能的重要作用，一旦内分泌失调，将会引起各种临床症状，进而影响患者的生活质量与身体健康。妇科内分泌失调多发生于中年女性群体，患者会表现为肌肤状态差，并且可见皮肤存在色斑、黄斑，尤其是更年期女性情绪波动大，在内分泌失调的影响下甚至会出现面部潮红、全身发热与心悸胸闷等症状^[1]。目前，内分泌失调患者的治疗以药物为主，经过长期观察发现，大部分患者仅接受西药治疗的效果欠佳^[2]。而中西医结合治疗具有一定的优势，能够巩固临床疗效，在改善患者症状的同时抑制病情进展。基于此，本院纳入2022年1月至2022年12月期间收治的50例妇科内分泌失调患者进行研究，主要应用中西医结合治疗，报道效果如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

50例妇科内分泌失调患者分为两组，所有患者临床资料比较结果显示P>0.05，均于2022年1月~2022年12月期间纳入，分组方式：随机数字表法。对照组年龄：25~45岁，均值（35.26±5.19）岁；病程：3个月~2年，均值（1.35±0.20）年；其中，已婚16例，未婚9例。观察组年龄：25~45岁，均值（35.14±5.23）岁；病程：3个月~2年，均值（1.26±0.17）年；其中，已婚15例，未婚10例。

纳入标准：（1）患者经阴道分泌物检查、孕激素检测等确诊为内分泌失调；（2）患者同意加入研究。

排除标准：（1）合并认知障碍、传染性疾病者；（2）合并遗传性代谢性疾病、其他妇科疾病者；（3）对研究治疗药物过敏者；（4）合并恶性肿瘤、严重器质性疾病者。

1.2 方法

对照组应用传统西药治疗，方法：患者在月经开始第5d时服用克罗米分（国药准字H31021107，上海衡山药业有限公司，规格：50mg*20s/盒），每日服用50~100mg，连续应用5d后，在月经开始第10d时肌肉注射绒毛膜促性腺激素（注射用绒毛膜促性腺激素（国药准字H33021022，宁波人健药业集团股份有限公司，规格：1000U×10支），每次剂量为

5000U，每日1次。

观察组在对照组基础上加用中药治疗，方法：（1）在患者月经前6d开始，取菟丝子20g，淫羊藿15g，川芎、当归、柴胡、女贞子、巴戟天、枸杞子、鸡血藤、白芍各10g进行煎煮，每日1剂，分早、晚服用；（2）在患者月经初期，即1~3d时，取益母草30g，熟地黄20g，鸡血藤15g，当归、川芎各12g，牛膝、柴胡、赤芍、香附各10g进行煎煮，每日1剂，分早、晚服用；（3）在患者月经中期，即4~6d，取淫羊藿、菟丝子、紫石英各20g，枸杞子、续断、仙茅各15g，女贞子、当归、蛇床子、覆盆子、柴胡各10g进行煎煮，每日1剂，分早、晚服用；（4）在月经后期，即7~11d，取山茱萸、五味子、紫河车、当归与覆盆子各10g，每日1剂，分早、晚服用。

1.3 观察指标

（1）观察两组临床疗效，将患者治疗后处于受孕、生产状态并且基础体温呈双相型作为显效；将治疗后患者有排卵现象，月经情况（量、颜色与周期）正常，基础体温呈双相型作为有效；将患者治疗后无排卵征兆与基础体温非双相型作为无效。以达到显效与有效两项标准的患者例数计算总有效率。（2）记录两组激素水平，包括促卵泡生成激素（FSH）、雌二醇（E₂），均取患者空腹静脉血应用免疫吸附法进行检测。（3）评估两组生活质量，评估工具为生活质量量表（QOL），包括4个维度，即躯体功能、心理健康、日常活动、社会功能，各维度满分为100分，得分越高表明生活质量越高。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件。计量数据（ $\bar{x} \pm s$ ）比较行t检验，计数数据（%）比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以P<0.05表示。

2. 结果

2.1 两组临床疗效、激素水平比较

治疗前两组比较FSH、E₂水平，差异检验值为P>0.05；观察组治疗后总有效率、FSH、E₂水平相比对照组明显更高（P<0.05），见表1。

表1 两组临床疗效与激素水平对比[（n/%）、（ $\bar{x} \pm s$ ）]

组别	临床疗效				FSH (U/L)		E ₂ (pmol/L)	
	显效	有效	无效	总有效率	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	20 (40.00)	15 (30.00)	15 (30.00)	35 (70.00)	7.28 ± 1.67	8.67 ± 2.12	220.36 ± 56.58	231.60 ± 58.69

观察组	27 (54.00)	20 (40.00)	3 (6.00)	47 (94.00)	7.31 ± 1.54	10.58 ± 3.48	221.49 ± 55.43	270.28 ± 60.47
t 值				9.756	0.078	4.451	0.069	20.114
P 值				0.002	0.225	0.000	0.559	0.000

表2 两组 QOL 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	躯体功能		心理健康		日常活动		社会功能	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	42.39 ± 5.78	59.42 ± 5.13	47.78 ± 6.23	61.37 ± 5.21	45.25 ± 5.52	65.22 ± 6.78	43.89 ± 5.21	62.36 ± 7.59
观察组	42.45 ± 5.85	73.85 ± 5.26	47.92 ± 6.10	78.96 ± 5.35	45.38 ± 5.46	82.07 ± 5.67	43.74 ± 5.33	75.22 ± 5.64
t 值	0.037	5.775	0.080	6.973	0.084	6.242	0.101	4.920
P 值	0.127	0.000	0.069	0.000	0.075	0.000	0.058	0.000

2.2 两组生活质量比较

治疗前两组 QOL 量表 4 项维度评分比较, 差异检验值为 $P > 0.05$; 治疗后观察组 QOL 量表 4 项维度评分相对对照组明显更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

3. 讨论

内分泌是分布于机体全身的重要调节系统, 主要由内分泌细胞、内分泌腺构成, 在机体的生长发育、生理代谢循环中发挥重要的作用^[3]。与此同时, 内分泌系统、神经系统两者具有相辅相成的关系, 激素分泌有助于维持机体内环境, 促进机体的各项行为与生殖^[4]。一旦内分泌激素分泌失衡, 如某些因素打破平衡, 将造成内分泌失调, 引起黄褐斑、不孕、子宫肌瘤等一系列疾病。引起内分泌失调的因素较为复杂, 包括如下几点: (1) 女性年龄增长后体内激素分泌异常, 导致内分泌失衡; (2) 长期营养摄入不均衡而造成内分泌紊乱; (3) 女性长期身处于潮湿阴冷环境, 影响体内气血, 最终造成内分泌失衡; (4) 患者长期处于不良情绪中, 正常的激素分泌也会随之受到影响导致内分泌失调^[5-6]。

针对妇科内分泌失调患者的治疗, 医疗领域学者仍以药物为主, 既往应用西药治疗, 多选用克罗米芬与绒毛膜促性腺激素。基于药物原理上分析, 克罗米芬属于抗性激素药物, 对雌激素具有弱激动、强拮抗的双重作用, 能够调节卵泡雌激素与 E_2 水平; 绒毛膜促性腺激素在内分泌失调的调节上效果理想, 有助于改善患者临床症状。中医认为, 内分泌失调属“脏躁”范畴, 阴虚、气血不足造成脉络淤阻与外毒入侵是本病的主要发病机制, 在治疗时应遵循滋阴养血、活血调经的原则^[7]。此次研究, 本院在西药治疗基础上加用中药为患者进行治疗, 结果显示, 观察组治疗后总有效率、FSH、 E_2 水平相对对照组明显更高 ($P < 0.05$), 表明中西医结合治疗的效果理想, 并且有助于显著改善患者的激素水平。在中药治疗期间, 选取的中药相对较多, 并且根据患者月经周期对中药进行调整, 可达到对症治疗的目的, 符合患者内分泌功能改善的原则^[8]。方中菟丝子与紫河车补肾益精, 淫羊藿与巴戟天补肾壮阳, 川芎、当归、赤芍、续断与牛膝活血祛瘀, 柴胡疏肝解郁, 女贞子滋补肝肾, 枸杞子滋阴补肾, 鸡血藤活血通络, 白芍与益母草养血调经, 熟地黄益精填髓, 香附调经止痛, 紫石英益血暖宫, 仙茅与蛇床子温肾壮阳, 覆盆子益肾固精, 山茱萸涩精固脱, 五味子养阴固精, 以上诸药合用有助于发挥活血化瘀、散瘀止痛之功^[9]。此外, 结合患者月经期间的生理功能进行治疗, 如月经前期主要通过益母草与熟地黄等中药强化肝功能, 月经中期予

以患者菟丝子与淫羊藿等中药促进血液循环, 则月经后期则通过山茱萸与五味子等中药强化肾功能, 可充分体现出中医辨证治疗的特点, 达到涵养气血、调理月经等效果。此次研究结果显示, 治疗后观察组 QOL 量表 4 项维度评分相对对照组明显更高 ($P < 0.05$), 提示中西医结合治疗的应用能够改善妇科内分泌失调患者的生活质量。分析是在西药治疗基础上加用中药, 可发挥抗氧化与抗应激等作用, 刺激卵泡发育, 并预防血栓形成。与此同时, 患者应用中西医结合治疗后, 不仅症状、病情得以改善, 而且有助于增强免疫机制, 增加血流量, 促进卵巢绒毛膜促性腺激素、垂体对下丘脑的增强, 刺激黄体生成素的释放, 有效调节患者的身心状态, 使其生活质量得到改善^[10]。

综上所述, 为妇科内分泌失调患者开展中西医结合治疗的临床疗效理想, 有助于改善激素水平与生活质量。

参考文献:

[1]彭秋丽. 妇科内分泌失调患者的临床治疗与效果研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9 (04): 114-116.

[2]梁葵丽. 妇科内分泌失调的疗效及对 FSH 水平影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6 (30): 63-64.

[3]黄光慧. 妇科内分泌失调患者的临床治疗与效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19 (49): 78-79.

[4]孟彬. 妇科内分泌失调患者的临床治疗与效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30 (20): 57.

[5]徐晓凤. 妇科内分泌失调患者 23 例的临床治疗效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8 (15): 89-91.

[6]王伟. 妇科内分泌失调患者的临床治疗与效果评价[J]. 保健文汇, 2021, 22 (09): 67-68.

[7]李蕊杉. 妇科内分泌失调的临床治疗与效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (02): 131-133.

[8]张新毓. 妇科内分泌失调患者的临床治疗与效果评价[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11 (04): 110-112.

[9]王春民. 妇科门诊内分泌失调患者临床治疗效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (13): 95, 105.

[10]朱红仙. 基于内分泌门诊内分泌失调患者临床疗效观察[J]. 重庆医学, 2021, 50 (S01): 302-304.