

黄体酮治疗先兆流产的临床疗效

陈雪花

山东省济宁市梁山县韩垓卫生院 山东 济宁 272600

【摘要】：目的：针对当前黄体酮治疗效果开展分析，判断黄体酮治疗在临床上针对黄体功能不全的价值。**方法：**选取我院 2016 年 12 月到 2020 年 12 月 100 例先兆流产患者设为研究对象，随机分配到参照组和研究组各 50 例。参照组患者行单纯常规治疗，研究组在此基础上行黄体酮治疗。**结果：**参照组患者的流血、腰痛以及腹痛症状的缓解时间均显著长于研究组，同时研究组患者的治疗成功率明显高于参照组患者，组间各项数据差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论：**黄体酮治疗可以改善患者疼痛情况，主要包括腰疼、腹疼等，且可以有效控制部分患者阴道以及子宫流血不止的问题，进一步改善患者不良症状，尤其针对先兆流产患者有着积极的临床推广治疗意义与价值。

【关键词】：黄体酮治疗；症状缓解时间；常规治疗；先兆流产

Clinical effect of progesterone on threatened abortion

Xuehua Chen

Han Gai Health Center, Liangshan County, Shandong, Jining, 272600

Abstract: Objective: To analyze the effect of progesterone treatment and judge the clinical value of progesterone treatment for luteal insufficiency. Methods: 100 patients with threatened abortion in our hospital from December 2016 to December 2020 were selected as the research object, and randomly allocated to the reference group and the study group 50 cases in each. The control group received simple conventional treatment, and the research group received progesterone treatment on this basis. Results: The relief time of bleeding, lumbago and abdominal pain in the reference group was significantly longer than that in the study group, and the success rate of treatment in the study group was significantly higher than that in the reference group, with statistical significance ($P<0.05$). Conclusion: Progesterone treatment can improve the pain of patients, mainly including back pain, abdominal pain, and can effectively control the problems of vaginal and uterine bleeding in some patients, and further improve the adverse symptoms of patients, especially for threatened abortion patients has a positive clinical promotion and treatment significance and value.

Keywords: Progesterone therapy; Symptom relief time; Routine treatment; Threatened abortion

黄体酮是卵巢黄体分泌产生的天然孕激素，黄体酮不足与黄体功能不全、多囊卵巢综合征、肾上腺、甲状腺功能失调等有关，需前往医院检查后治疗^[1]。黄体功能不全：多表现为月经周期缩短、月经频发，甚至出现不孕或流产。需完善孕激素检测、B 超等检查，也可通过测量基础体温确认。治疗上最常见的方法是肌注或口服黄体酮，也可使用绒毛膜促性腺激素刺激黄体进行治疗^[2]。女性处于怀孕期时，孕酮激素能够起到抑制宫缩、维持蜕膜反应等作用，因此孕酮激素对于维持妊娠是必需的一种激素^[3]。黄体功能不全则是多见于生育年龄妇女的一种疾病，患者在平时一般没有不适症状，异常不良情况多为月经周期异常、不孕、流产等^[4]。因此，临床干预先兆流产时，常选择黄体酮进行治疗，黄体酮可以改善黄体功能，实现其最佳护理预期结局。现列举 100 例先兆流产患者进行分组讨论，具体报告如下：

1 资料及方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 12 月到 2020 年 12 月 100 例先兆流产

患者设为研究对象，随机分配到参照组和研究组各 50 例。参照组患者行单纯常规治疗，研究组在此基础上行黄体酮治疗。参照组患者：年龄为 22~35 岁，平均年龄 (27.65 ± 1.02) 岁；孕周为 10~21 周，平均孕周 (15.65 ± 2.02) 周；初产妇 26 例、经产妇 24 例；有 1 次流产史 10 例、有 2 次及以上流产史 36 例、无流产史 4 例。研究组患者：年龄为 21~36 岁，平均年龄 (27.36 ± 1.04) 岁；孕周为 10~22 周，平均孕周 (15.76 ± 2.11) 周；初产妇 27 例、经产妇 23 例；有 1 次流产史 12 例、有 2 次及以上流产史 35 例、无流产史 3 例。两组一般资料无明显差异，各项数据差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。

入组标准：(1) 患者规律性宫缩收缩时间在 30 秒至 35 秒；(2) 患者高温相 $<11d$ 。

排除标准：(1) 患者存在较为严重的认知障碍情况且无法较好配合临床治疗与护理。

1.2 方法

1.2.1 常规治疗

参照组行常规治疗。给予患者孕康口服液治疗（产品名

称：孕康口服液（回音必）；规格：10ml*18 瓶（无蔗糖）；剂型：合剂；包装单位：盒；批准文号：国药准字 Z10970068；生产厂家：回音必集团浙江齐济制药有限公司）早、中、晚空腹口服。一次 2 支（共 20ml），一日 3 次。

1.2.2 黄体酮治疗

研究组在常规治疗的基础上行黄体酮治疗（产品名称：黄体酮软胶囊（琪宁/新和成/严济堂）；包装规格：100mg*6 粒*4 板；产品剂型：胶囊剂（软胶囊）；包装单位：盒；批准文号：国药准字 H20031099；生产厂家：浙江爱生药业有限公司）。与雌激素（产品名称：结合雌激素片（倍美力）；包装规格：0.3mg*28 片；包装单位：盒；批准文号：注册证号 H20100584；生产厂家：爱尔兰：Wyeth Medica Ireland）联合使用：倍美力片：口服，1.25mg，每日 1 次，共 22 天。

1.3 指标判定

（1）症状缓解时间评价指标为：止血时间、腰痛缓解时间、腹痛缓解时间。

（2）疗效评价标准：①患者在治疗后，先兆流产的相关症状与体征消失，且停药后半月内无复发情况，对患者进行检查提示可继续妊娠，即可判定为治疗成功；②患者在治疗后，先兆流产的相关症状与体征并未消失或甚至有所加重，患者最终发生流产，即判定为治疗失败；③治疗成功率即为治疗成功例数在该组总例数中的占比。

1.4 统计学方法

t 检验用 $(\bar{x} \pm s)$ 代表的计量资料，x² 检验用 n (%) 代表的计数资料，统计学软件为 SPSS16.0。若两组数据的组间差异结果为 $P < 0.05$ ，证明组间差异具有统计学意义。

2 结果

经过统计并分析得到，研究组患者症状缓解时间情况低于参照组 ($P < 0.05$)。详情见下：研究组患者的止血时间为 (4.15 ± 1.22) (d)，参照组患者的止血时间为 (8.11 ± 1.25) (d)，其研究结果为 ($t=4.545$, $P=0.001$)，组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

腰痛缓解时间，研究组患者为 (4.09 ± 1.25) (d)，参照组为 (8.99 ± 1.45) (d)，其研究结果为 ($t=5.009$, $P=0.000$)，组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。腹痛缓解时间，研究组为 (5.90 ± 1.09) (d)，参照组为 (9.05 ± 1.23) (d)，其研究结果为 ($t=5.543$, $P=0.000$)，组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

经过治疗后，研究组患者的治疗成功例数为 43 例，治疗失败例数为 6 例，治疗成功率为 86.00%，参照组患者的治

疗成功例数为 36 例，治疗失败例数为 14 例，治疗成功率为 72.00%。两组患者的治疗成功率进行比较， $x^2=5.907$, $P=0.015$ ，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

黄体是一种排卵后从由卵泡迅速转化而来的一种富有血管的腺体样结构，并是一种具有内分泌功能的细胞团，因其在新鲜时鲜黄色，故而将其称为黄体。黄体的主要作用是分泌黄体酮，如果分泌的数量太少，就可以认为是黄体功能不全。黄体功能不全是一种排卵障碍的体现，其主要临床表现包括月经频发、月经周期缩短、经间期出血以及流产等症状，临床可通过检测孕激素、超声检查排卵、测量基础体温以及诊刮术等方式进行检查，当患者的孕激素含量低于正常值、排卵后到月经来的时间小于 12 天以及子宫内膜分泌不良或落后于刮诊日 2 天的内膜，则可高度怀疑黄体功能不全，此时还需要结合 B 超与腹腔镜检查进行进一步的诊断。

黄体发育健全有赖于足够的水平的性激素，促进卵巢分泌自体激素。部分人是可以有很多原因导致的，一个是神经内分泌调节紊乱，目前一般认为黄体功能不全的病因会导致卵泡生长障碍，且颗粒细胞分泌的雌激素水平低于正常水平；二是患者所患的甲状腺疾病、高雄激素血症等原发病影响；三是患者因为初潮导致的黄体功能不全。

部分女性由于黄体功能不全往往会出现先兆流产情况，对患者的正常妊娠过程造成影响并可能导致流产。临床主要采用黄体酮对患者进行治疗，主要治疗目的为：催经，比如一些女性没有周期性的排卵，从而会导致增殖期的子宫内膜增长过厚，为了避免过厚的子宫内膜突然间剥脱导致较大量的以及较长时间的不规则阴道出血，因此会在子宫内膜比较厚的时候开始给予黄体酮的制剂，可以给口服的，也可以给肌肉注射的。当肌肉注射了一段时间之后，增殖期的子宫内膜将会在黄体酮的作用下转变成分泌期。当停用了黄体酮制剂之后，伴随着体内雌激素水平和孕激素水平的骤然下降，增殖期的子宫内膜转变成分泌期的子宫内膜后将会出现剥脱性的出血，这样的出血一般都是可控制的，而且出血量也不会特别的多，都能够自行的停止。肌肉注射黄体酮制剂用在早孕期间，由于先兆流产保胎或者由于黄体功能不足而出现了先兆流产征象的时候，用于保胎的用药。黄体酮可以通过维持子宫安静，抑制子宫兴奋性，从而为胚胎的生长发育提供安全的环境；黄体酮进入人体后，与女性身体激素发挥作用可以能够大大降低精子的穿透可能性，甚至实现抑制排卵作用；黄体酮降低子宫对催产素的敏感性，能够增强胎儿生长发育时的安全性；黄体酮对于醛固酮具有竞争性抑制作用，有利于钠离子和氯离子的排泄并具有一定的利尿效果。

对于怀孕期的女性，保护胚胎安全性，降低子宫肌兴奋性，控制子宫肌细胞对离子的通透性。

综上所述，对于先兆流产患者的病情控制，可以选择使用黄体酮治疗。在治疗前医护人员对其进行病情分析，判断

其为黄体功能不全病因之后，可以结合患者病情严重程度以及当前身体情况选择适当的用药剂量以及治疗方式，为患者争取更为理想治疗效果。此次研究以及前期大量文献均证实了黄体酮治疗干预患者积极价值，有着一定临床推广价值。

参考文献:

- [1] 苗建华.黄体酮不同给药方式在黄体功能不全所致先兆流产治疗中的临床疗效分析[J].中外女性健康研究,2016(05):194+189.
- [2] 陈艳红.黄体酮胶囊联合维生素 E 治疗黄体功能不全致先兆流产的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2018,11(36):87-88.
- [3] 胡萍,徐晓栋.黄体酮治疗黄体功能不全所致先兆流产的临床疗效探讨[J].中国合理用药探索,2018,15(08):15-16+20.
- [4] 陶丽琴.黄体酮治疗因黄体功能不全致先兆流产的临床疗效分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(29):48-49.