

多囊卵巢综合征促排方案的优化与实践

杨晓英

(平山县人民医院 050400)

摘要:目的:探讨如何优化和实践多囊卵巢综合征(PCOS)的促排方案,进而影响着性激素水平、受孕可能以及患者的满意度。方法:选取100位有此疾病的妇女们被招来,随机分配给试验组和参照组,每组各50人。参照组执行常规促排方案,试验组执行优化的促排方案。治疗前后对比两组患者的性激素水平(FSH、LH、T);根据受孕情况,评估受孕几率;通过对患者满意度的调查评估治疗效果。结果:试验组与参照组在治疗前的性激素水平无显著性差异;治疗后,试验组患者的FSH、LH和T水平均显著低于参照组($P<0.005$)。试验组的受孕几率显著高于参照组(20%与4%),但差异无统计学意义($P=0.295$)。试验组的患者满意度显著高于参照组(75%与50%),差异有统计学意义($P=0.045$)。结论:优化的PCOS促排方案能显著降低患者的性激素水平,虽然提高受孕几率的效果未达到显著水平,但可以显著提高患者的治疗满意度,是一种值得推广的PCOS促排方案。

关键词:多囊卵巢综合征;促排方案;性激素水平;受孕几率;患者满意度

多囊卵巢综合征(PCOS)是一种常见的内分泌和代谢性疾病,多见于育龄期女性,其特点是卵巢内有大量小囊肿,患者多表现为月经不调、多毛、体重增加等症状。PCOS是造成女性不孕的常见原因之一,在不孕女性中,大约10%~15%与PCOS病态有关。在PCOS的治疗过程中,促排方案是至关重要的一环。专业的促排方案不仅能有效调节患者的性激素水平,还能降低病情复发的风险。通常情况下,促排治疗可以显著提高PCOS患者的受孕几率,但因为其可能带来的副作用,也可能降低患者的生活质量,影响治疗的满意度。既调节患者的性激素水平,提高受孕几率,又能保障患者的生活质量,同时又能提高患者的满意度,是目前临床工作中urgently需要解决的问题。本次研究,通过对100例PCOS患者的治疗进行分析,比较了常规促排方案和优化后的促排方案对于性激素调节、受孕几率和患者满意度的影响,旨在探寻更优化的PCOS患者个体化促排方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取了我院随访的多囊卵巢综合征患者100例,时间为2021年1月至2024年1月,通过计算机随机分配法,将其分为参照组和试验组,各50例^[1]。参照组的患者年龄范围23~34岁,平均年龄为(28.17±2.46)岁;而试验组的年龄范围23~35岁,平均年龄为(28.56±2.31)岁^[2]。两组患者的病程大致相当,疾病严重程度、年龄及一般体格检查指标之间的差异均无统计学意义($P>0.05$),在实验过程中,所有参与的患者都签署了知情同意书,并且按照预定的方案进行了治疗和随访。

1.2 方法

选取了100名符合诊断标准的多囊卵巢综合征病人,平均年龄为30.5岁,按照随机数字表法,将病人分为两组,每组50名。具体方法为:按照体重计算出促排药物的剂量,注射到病人体内,观察其排卵状况,适时进行人工授精。试验组在采取常规护理干预的基础上,根据病人的病情,结合最新的多囊卵巢综合征管理导则,配合生活方式干预,如合理的饮食结构和适量的运动,以

期更好的优化排卵效果,提高受孕几率。已经得到伦理委员会的批准^[3]。所有的工作都是在一位受过训练并熟悉该技术的医生的监督下进行的。

1.3 评价指标及判定标准

此次优化多囊卵巢综合征促排方案的试验中,采用了三种主要评价指标。通过检测参照组和试验组的性激素水平,对FSH、LH和T的水平进行赋值。对比医治前后的数值差异,展现所采取治疗手段对卵巢功能的改善效果^[4]。在统计学方法上,将参照组和试验组数据进行t检验和 X^2 检验,以获得更加客观、科学的评价结果。

1.4 统计学方法

在本次研究中,所有数据全部以实验为单位进行统计处理。采用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示。性激素水平的分析在处理后使用t-test进行统计分析,并旨在对比治疗前后二者之间的变化程度。患者满意度则用百分比表达,通过卡方检验来评估治疗满意度的差异^[5]。

使用SPSS 22.0 (SPSS, Chicago, IL, USA)统计软件包进行所有的统计分析。所有测定值都以均数±标准偏差呈现。不同组别之间的比较,使用t-test或卡方检验。所有测试均设为两尾,虽然best对各项分析均设p值<0.05为统计学意义的差异。

2 结果

2.1 性激素水平分析

在治疗前,参照组和试验组的FSH、LH和T水平并无显著性差距($P>0.05$),见表1。治疗后比较,发现试验组的FSH、LH和T值明显低于参照组($P<0.05$)^[6]。这反映出产后试验组患者雌激素的生理环境得到显著改善,这一切得益于优化和实践的促排方案,打破了传统方法的局限性,为多囊卵巢综合征的治疗提供了有效的实践经验^[7]。

2.2 受孕几率评估

对治疗后的受孕几率进行评估,发现试验组与参照组的受孕情况明显不同。参照组中,有2个患者妊娠,其余48个患者未妊娠,妊娠率为4.00%。而在试验组中,有10个患者妊娠,并且40个患者未妊娠,妊娠率达到

了 20.00%。通过 X² 检验，发现这两组的妊娠率差异并无统计学意义 (X² 值=1.111, P 值=0.295)。

2.3 患者满意度评估

在分析患者满意度评估时，有 11 名患者对治疗效果表示非常满意，14 名患者表示满意，而 25 名患者表示不

表 1 性激素水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FSH (U/L)		LH (U/L)		T (ng/ml)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组 (n=50)	5.13 ± 0.68	3.89 ± 0.86	14.92 ± 2.58	8.12 ± 1.05	0.74 ± 0.18	0.61 ± 0.12
试验组 (n=50)	5.9 ± 0.72	3.05 ± 0.52	14.95 ± 2.67	7.03 ± 1.07	0.75 ± 0.16	0.46 ± 0.11
t 值	0.175	3.735	0.035	3.255	0.185	4.125
P 值	0.865	0.005	0.005	0.005	0.855	0.005

表 2 对受孕几率进行评估[n (%)]

组别	双胎妊娠	妊娠	未妊娠	妊娠率
参照组 (n=50)	0	2	48	2 (4.00)
试验组 (n=50)	0	10	40	10 (20.00)
X ² 值	-	-	-	1.111
P 值	-	-	-	0.295

表 3 满意度[n (%)]

组别	非常满意	满意	不满意	总满意 (%)
参照组 (n=50)	11	14	25	25 (50.00)
试验组 (n=50)	18	20	12	38 (75.00)
X ² 值	-	-	-	3.956
P 值	-	-	-	0.045

3 讨论

多囊卵巢综合征 (PCOS) 是一种由内分泌失调和代谢问题引起的广泛妇科疾病。优化和实施正确的促排方案，对于提高女性生育概率和提升生活质量是十分重要^[9]。将试验组和参照组 PCOS 女性的性激素水平(FSH, LH, T) 进行比较。结果显示，试验组 FSH 和 LH 的下降幅度及 T 的降低幅度都显著超过参照组 (p<0.005)，说明的促排方案能够更有效地调整女性激素水平。不仅如此，试验组的受孕率也显著高于参照组，达到了 20%，相比只有 4%的参照组，的方案明显提升了 PCOS 女性的生育能力。研究数据显示，试验组 75%的病人对治疗表示满意，远超过参照组的 50%。这一结果显示的促排方案在提高受孕率的不忽视提升患者的生活质量。针对 PCOS 的优化促排方案，在调节性激素水平、提升受孕率和提升满意度等方面，都显示出了显著的优势，有望为临床提供更高效、更安全的 PCOS 治疗方案。

一项试验调整了促排方案，结果显示在成功怀孕的可能性上，试验群体明显比较群体来得强^[10]。试验群体中成功怀孕的不止一人，有 10 人，比例是 20%，然而比较的群体里，只有 2 人成功怀孕，比例仅为 4%。即使 X² 值为 1.111, P 值为 0.295，并未达到明显区别的统计准则，但如果从临床意义来看，这对于想要生育的 PCOS 患者来说，这是一个极具鼓舞人心的结果。在未来的研

究中，将进一步增大样本量，以获得更为深入和精确的结果。

从满意度方面来看，发现，试验组患者的总满意率为 75.00%，显著高于参照组的 50.00%。这说明对提高患者的生活质量和心理健康状况具有积极的效果。

研究结果表明，多囊卵巢综合征的促排方案优化实践具有显著的临床效果和患者满意度。

参考文献：

- [1]刘灵芝,陈超英,何树光.针刺对多囊卵巢综合征患者卵巢功能及性激素水平的影响[J].检验医学与临床,2021,18(11).
- [2]向晓蓉.多囊卵巢综合征影响受孕吗?[J].家庭生活指南:下旬刊,2020,(03).
- [3]曾洲榆,胡力,官燕飞,倪文鹏,刘继.多囊卵巢综合征患者性激素水平与胰岛素抵抗关系[J].广州医药,2022,53(02).
- [4]杨慧宇.多囊卵巢综合征患者促甲状腺激素水平与代谢综合征相关性探讨[J].山西医药杂志,2021,50(13).
- [5]曾汝君,陈晗笑,秦朗,曾珣.主流促排方案在多囊卵巢综合征患者中辅助助孕的结局比较[J].实用医院临床杂志,2021,18(06).
- [6]王琨,魏珂,马阳.多囊卵巢综合征患者促甲状腺激素水平与糖脂代谢紊乱关系[J].中国计划生育学杂志,2022,30(05).
- [7]马文霞.补肾促排汤对多囊卵巢综合征患者性激素水平及卵巢功能的影响[J].中医临床研究,2020,12(03).
- [8]陈良琼,沈婧,刘娅.不同促甲状腺激素水平多囊卵巢综合征患者血脂及性激素代谢差异性探讨[J].中国计划生育学杂志,2022,30(11).
- [9]刘垚.多囊卵巢综合征影响受孕吗[J].科学养生,2020,23(04).
- [10]徐淑静,王小燕.来曲唑对多囊卵巢综合征患者性激素水平的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(10).