

内分泌失调性不孕症的药物联合治疗分析

王娟

(吉林市中心医院 吉林省吉林市 132000)

摘要:目的:通过实验常规治疗与联合药物治疗差异性分析有效治疗患者内分泌失调性不孕病症。方法:通过2018年10月-2019年10月患有内分泌失调性不孕症120例为研究对象,依据随机数字表法分为实验组与对照组各60例,对照组采用常规治疗,实验组采用联合药物治疗,比较两组患者治疗有效率。结果:实验组患者治疗有效率高于对照组患者治疗有效率,差异明显,具有统计学意义($P<0.05$)。结论:联合用药治疗有效治疗内分泌失调性不孕症患者,提高患者恢复正常身体机能,值得医学临床广泛使用。
关键词:内分泌失调性不孕症;药物联合;临床效果

现代女性随着生活压力不断增加,引发生理及心理问题,严重导致内分泌失调性不孕症,女性生殖功能由胰岛素、肾上腺皮质激素及甲状腺等腺体平衡身体激素,当女性诊治出不孕症时,女性体内腺体紊乱,导致女性生殖器官功能不能正常运行,严重影响家庭和谐相处。因此应针对女性内分泌失调性不孕症及时采取有效治疗方式,主要通过联合药物进行排卵,平衡女性体内雌激素。本文通过分析使用克罗米芬、绒毛膜促性腺激素、人绝经性腺激素三种药物进行联合药物治疗,改善内分泌失调性不孕症患者,提高联合药物临床医学效果。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2018年10月-2019年10月患有内分泌失调性不孕症120例为研究对象,将100例呼吸衰竭患者运用随机数字表法分为对照组与实验组60例,实验组60例包括男32例,女28例,年龄25-45岁,平均年龄(30.3 ± 5.6)岁;对照组60例,包括男36例,女24例,年龄28-50岁,平均年龄(35.6 ± 6.8)岁,两组患者一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:(1)子宫形状无变化;(2)输卵管功能正常;(3)孕激素为阳性。

排除标准:(1)孕激素为阴性;(2)多囊卵巢综合征患者;(3)患者精神障碍,不能正常交流。

1.2 方法

(1)对照组采用常规排卵治疗方式,不同时间段针对性使用药物治疗,月经第三天口服氯米芬,第五天口服枸橼酸氯米芬胶囊,第9-10天开始检测卵泡发育大小和子宫内膜厚度变化,同时将一次性注射绒毛膜促性腺激素诱导卵泡,嘱咐患者注射后2天内同房。

(2)实验组采用联合用药治疗方式,使用克罗米芬、绒毛膜促性腺激素、人绝经促性腺激素联合治疗,月经第三天连续5天内口服克罗米芬,观察卵泡发育情况,为了促进患者卵泡恢复正常发育,对患者进行人绝经促性腺激素,月经来潮10天后经B超检查发现宫颈黏液、卵泡直径及内膜厚度恢复良好,可停止人绝经促性腺激素。通过患者治疗过程中的排卵现象,对患者注射适量促性腺激素,保证患者孕激素为阳性^[1]。

1.3 观察指标及评价标准

(1)基础体温双相型;B超检查后卵泡成熟并消失,卵泡壁塌陷,发生不规则形态;内壁变厚,卵泡内密度具有高光点;锯齿状边缘连接断续;出现盆腔积液。

(2)女性基础体温呈双相型,呈现受孕迹象表明患者病情痊愈;经期量、月经周期正常,排卵无异常为有效;患者基础体温未发生变化,经期量及月经周期不准确,说明排卵失败为无效^[2]。

1.5 统计学方法

应用SPSS 23.0统计学软件进行分析,计量资料应用($\bar{X} \pm S$)表示,计算资料应用例数和百分比表示,计数应用样本t检验,组间比较应用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计意义。

2 结果

实验组内分泌失调性不孕症60例患者治愈40例,治疗有效15例,无效治疗5例,总有效率为91.6%;对照组内分泌失调性不孕症60例患者治愈28例,治疗有效22例,无效治疗10例,总有效率为83.3%;差异明显,具有统计学意义($P<0.05$)

3 讨论

内分泌系统是内分泌腺、分散性内分泌细胞及分泌激素形成,参与调节人体代谢过程、生长发育、生殖衰老等诸多生理活动及生命特征,通过协同各种酶素维持人体内环境稳定性,适应复杂多变体内外变化。激素是内分泌系统信息传递者,经体液输送至靶细胞发挥刺激或抑制作用,调节靶细胞功能,保持人体正常情况下由各种激素调节机制平衡,当人体内分泌系统出现紊乱时,女性症状尤为明显。内分泌激素因生理因素、环境因素、情绪因素等因素影响激素功能正常发挥,导致内分泌失调。①环境污染由于空气中化学物质与人体发生化学反应,导致内分泌失调,例如外源性雌激素摄入过多,导致女性月经周期紊乱。②人体内分泌腺通过自我调节功能保持生理动态平衡,由于年龄增大导致内分泌腺出现变化,导致女性内分泌失调,同时遗传、失眠、长期熬夜人群极易发生内分泌失调③心理原因影响工作、生活、家庭等各方面压力,神经长时间处于紧张状态,造成激素分泌紊乱,从而导致内分泌失调,同时伴有忧郁、急躁、怒气等内在因素,因此极易发生内分泌失调。

女性不孕症导致女性家庭面临严重考验,导致女性不孕症主要因大脑皮层无法调节内分泌,导致激素与孕体发生紊乱,影响女性怀孕;或子宫内膜受损,导致女性激素反应不灵敏,间接影响内分泌调节,降低受孕机会。内分泌失调患者表现为脾气暴躁、面部出现色斑等身体不适,严重内分泌失调患者月经不规律,身体免疫力降低。当发现内分泌失调表现时,应及时去医院诊治。

罗米芬是一种常见排卵药物,有效治疗不孕症,促性腺激素刺激卵泡发育,以及促进卵泡作用,前提需通过大剂量排卵药物进而发挥药效。通过注入促性腺激素或黄体酮,帮助女性恢复正常排卵阶段。本文通过对克罗米芬、绒毛膜促性腺激素、人绝经促性腺激素联合用药的方式,以内分泌失调性不孕症120例为研究对象,依据随机数字表法分为实验组与对照组各60例,其中实验组内分泌失调性不孕症60例患者治愈40例,治疗有效15例,无效治疗5例,总有效率为91.6%;对照组内分泌失调性不孕症60例患者治愈28例,治疗有效22例,无效治疗10例,总有效率为83.3%;差异明显,具有统计学意义($P<0.05$)。因此联合治疗方式有效治疗内分泌失调性不孕症患者,治疗效果显著,值得临床广泛应用。

参考文献

- [1]高郁森,贺惠琼,门立立,童小兰.内分泌失调性不孕症的药物联合治疗分析[J].中国妇幼保健研究,2017,28(03):317-319.
- [2]冯永玲,张雯琪.联合药物治疗内分泌失调性不孕症的临床疗效分析[J].北方药学,2016,13(03):31-32.