

易发胰腺炎或胆道出血,后者的出现主要与支架扩张狭窄部有关。非覆膜金属支架呈网孔状结构,其管径较大,适应性较广,如:对中下部胆管梗阻与肝门部肿瘤均适用,但因该类支架在植入人体后可对胆管内壁上皮与肉芽组织造成较大的刺激,进而引发慢性炎症,并导致纤维化,所以其在良性胆管狭窄中并不适用。现代研究发现<sup>[6]</sup>,全覆膜与非覆膜金属支架在胆道恶性梗阻中的实际应用,均有助于患者肝功能指标的改善,且两者的安全性也比较高。本研究结果证实,甲、乙两组术后肝功能指标显著优于术前,但并发症发生率、支架开通中位时间与支架畅通率比较无统计学意义。因全覆膜金属支架具有置入后可取出的这一特点,其在预防及治疗良性病变方面是非覆膜金属支架中所无法替代的。

参 考 文 献

[1] 冀明,王拥军,李鹏,等.全覆膜与非覆膜金属支架治疗胆道恶性

梗阻随机对照研究[J].中华消化内镜杂志,2012,29(12):673-675.  
 [2] 闻瑜,翟浩亮,许明辉,等.全覆膜与非覆膜金属支架治疗胆道恶性梗阻的有效性 & 安全性评估[J].中国医师杂志,2015,17(10):1569-1571.  
 [3] 王良晶.内镜下放置自膨式金属支架引流对恶性胆道梗阻患者疗效比较的荟萃分析[D].江苏大学,2015.  
 [4] 田青,王桂杰,张雅敏,等.内镜下射频消融联合全覆膜自扩张金属支架治疗肝移植术后胆管下端癌[J].中华肝胆外科杂志,2016,22(4):277-278.  
 [5] 张诚,杨玉龙,吴萍,等.全覆膜自膨式可回收金属支架在恶性梗阻性黄疸中的应用[J].中华肝胆外科杂志,2013,19(10):783-785.  
 [6] 李欣,黄建钊,石承先,等.ERCP 下胆道支架置入及再次置入在恶性梗阻性黄疸中的应用[J].第三军医大学学报,2011,33(6):646-647.

(收稿日期:2016-09-30)

(本文编辑:郭俊杰)

# 性激素治疗青春期功能失调性子宫出血的效果探究

骆雪蓉 梁佩丽 许韶荣 罗烈访

**【摘要】 目的** 探讨性激素用于治疗青春期功能失调性子宫出血的效果。**方法** 本院 2014 年 7 月至 2016 年 1 月间收治的青春期功能失调性子宫出血患者中随机抽取 80 例为研究对象,将其随机分入观察组和对照组中,对照组患者给予常规黄体酮+补佳乐治疗,观察组患者给予妈富隆治疗,对比分析两组患者的总有效率、不良反应发生率等指标。**结果** 观察组患者的总有效率 95.0%显著高于对照组的 80.0%,且观察组患者用药期间的不良反应发生率 7.5%低于对照组的 27.5%( $P < 0.05$ );观察组患者的控制止血时间、完全止血时间更短( $P < 0.05$ )。**结论** 青春期功能失调性子宫出血采用妈富隆治疗效果确切,安全性高,能快速止血,恢复正常的月经周期,提高患者的生活质量。

**【关键词】** 性激素; 青春期功能失调性子宫出血; 妈富隆; 黄体酮; 补佳乐

**Effect of sex hormone therapy on adolescent dysfunctional uterine bleeding** Luo Xuerong, et al. *Obstetrics and Gynecology Department, Longgang Maternity & Child Healthcare Hospital, Shenzhen 518172, China*

**【Abstract】 Objective** To explore the sex hormone used in the treatment of adolescent dysfunctional uterine bleeding. **Methods** 80 cases of adolescent dysfunctional uterine bleeding in our hospital from July 2014 to January were randomly selected and cases were taken as the research object, The random points into observation group and control group, control group patients' routine progestin+complement jiale treatment, observation group patients give mom rich grand treatment, compared effective rate, incidence of adverse reactions and other indicators in the two groups of patients. **Results** The total effective rate of the patients in the observation group (95%) was significantly higher than that of the control group (80%), the incidence rate of the adverse reaction during the treatment and the patients in the observation group (7.5%) was lower than the control group (27.5%),  $P < 0.05$ ; the control of bleeding time and hemostasis time in the observation group of patients were shorter,  $P < 0.05$ . **Conclusions** The therapeutic effect of Marvelon précis is safe, can quickly stop bleeding, restore normal menstrual cycle, improve the quality of life of patients.

**【Key words】** Sex Hormone; Adolescent dysfunctional uterine bleeding; Marvelon; Progesterone; Prognovna

下丘脑-垂体-卵巢轴的功能正常是保证正常月经来潮的基础,正常的月经周期为 28 d,出血 7 d 左右。女性青春期刚刚发育,下丘脑-垂体-卵巢轴的功能发育不完善,有时候可能出现子宫内膜增生、脱落不同步现象,导致月经周期不正常和异常出血,临床上称为青春期功能失调性子宫出血<sup>[1]</sup>。在临床治疗中,西医认为疾病是因孕激素的缺乏导致的,因此多采

用性激素治疗,而如何选择性激素疗效更好,本院就妈富隆与黄体酮+补佳乐的疗效进行对照研究,汇报如下。

### 一、资料与方法

1.一般资料:从本院 2014 年 7 月至 2016 年 1 月间收治的青春期功能失调性子宫出血患者中随机抽取 80 例作为本次临床研究的对象,排除合并生殖系统器质性疾病、血液系统疾病、肝肾功能异常、雌孕激素禁忌症的患者。将符合标准的 80 例患者随机分入到观察组和对照组。观察组中患者 40

例,年龄 14~19 岁,平均(17.3±1.5)岁,初潮年龄 11~13 岁,平均(12.04±0.23)岁,病程 13~24 d,平均(17.9±3.2)d。对照组中患者 40 例,年龄 15~18 岁,平均(17.0±1.2)岁,初潮年龄 11~13 岁,平均(12.26±0.25)岁,病程 10~26 d,平均(18.6±3.5)d。两组患者的一般资料差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

2.方法:对照组患者给予黄体酮+补佳乐治疗,每次口服 2 片补佳乐,每 6 h 服用 1 次,出血停止后,每 3 d 减量 1/3 或 1 片,在服用补佳乐的最后 7~10 d 加用黄体酮,每次 1 片,每日 1 次。3 个月经周期为 1 个疗程。观察组患者给予妈富隆治疗,根据患者阴道出血情况合理确定用药剂量。每日给药 1~3 片,每 6 h 一次。出血停止后每 3 d 减量一次,减量不超过原量的 1/3,维持量 1 片/d,共给药 21 d。待撤药性子宫出血后,于第 5 d 开始每日服用妈富隆 1 片,连用 21 d。3 个月经周期为 1 个疗程。

3.疗效评估标准:痊愈:用药治疗 1 个疗程后,恢复正常月经周期持续 6 次。显效:用药 1 个疗程后,恢复正常月经周期持续 3~5 次。有效:用药 1 个疗程后,恢复正常月经周期小于 3 次。无效:不符合上述标准者。

4.观察指标:观察两组患者的总有效率、不良反应发生率、控制止血时间、完全止血时间。

5.统计学分析:使用 SPSS 16.0 软件进行数据的分析检验,计数数据/计量数据行  $\chi^2/t$  检验, $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 二、结果

1.两组患者的临床疗效比较:观察组的总有效率 95.0%,明显高于对照组的 80.0%, $P<0.05$ ,见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)	$\chi^2$ 值	$P$ 值
观察组 ( $n=40$ )	20	13	5	2	95.0	4.114	0.043
对照组 ( $n=40$ )	14	15	3	8	80.0		

2.两组患者的不良反应发生率比较:观察组患者用药期间不良反应发生率为 7.5%,对照组为 27.5%,观察组明显低于对照组( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2 两组不良反应发生率的比较  $n$ (%)

组别	恶心呕吐	乳房胀痛	厌食	合计	$\chi^2$ 值	$P$ 值
观察组 ( $n=40$ )	2	1	1	4(7.5)	4.021	0.039
对照组 ( $n=40$ )	5	3	3	11(27.5)		

3.两组患者的止血时间比较:观察组患者的控制止血时间、完全止血时间均比对照组短( $P<0.05$ )。见表 3。

讨论 青春期功能失调性子宫出血(简称为青春期功血, JUB)是指青春期女性在月经初潮后因卵巢性激素分泌调节机制不成熟引起的异常子宫出血,西医认为:青春期女性因下丘脑-垂体-卵巢轴的功能不稳定,大脑中枢对雌激素的正负反馈作用不完善,下丘脑促性腺激素释放激素的脉冲式分

表 3 两组患者的止血时间比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	控制止血时间(h)	完全止血时间(h)
观察组 ( $n=40$ )	25.87±2.45	39.54±3.21
对照组 ( $n=40$ )	34.65±4.32	53.76±5.43
$t$ 值	11.181	14.258
$P$ 值	0.000	0.000

泌不协调,从而无法顺利形成正常的 LH 峰,进而导致虽然有卵泡发育,但是却无法成熟、排卵,无黄体形成,缺乏孕激素,子宫内膜在单一雌激素的刺激下无孕酮对抗,导致雌激素撤退或突破出血<sup>[2]</sup>。另外,局部凝血功能异常也可能导致血栓素、前列环素的分泌失调,出血无法停止,长期出血就会导致贫血发生,严重的还会引发休克,威胁到患者的生命健康。

在临床治疗中,多采用性激素治疗,一般主要有孕激素内膜脱落止血法、雌激素内膜生长止血法、孕激素内膜萎缩法、雌孕激素序贯疗法和雌孕激素联合止血法<sup>[3]</sup>。本研究中的对照组患者采用黄体酮+补佳乐,为雌孕激素序贯疗法,能模拟正常月经周期中卵巢内分泌变化,促使子宫内膜发生相应变化,形成周期脱落,同时还能反馈调节下丘脑-垂体-卵巢轴功能,建立正常的月经周期<sup>[4]</sup>。观察组患者采用的妈富隆是一种雌孕激素复合避孕药,为雌孕激素联合止血法。妈富隆是第三代新型甾体类口服避孕药,主要成分为地索高诺酮和炔雌醇,前者是一种高选择性孕激素,具有非常强的孕激素受体亲和力,但对雄激素受体则没有亲和力,能促使子宫内膜从增殖期进入到分泌期<sup>[5]</sup>,另外,其不仅能止血,还能修复子宫内膜,恢复正常的子宫内膜厚度。妈富隆作为一种雌孕激素复合剂,能快速止血和调节月经周期,且由于无雄激素活性,所以不良反应较少。本研究结果显示:观察组患者的总有效率更高,不良反应少,且控制止血时间、完全止血时间短,与王昕等人<sup>[6]</sup>的研究一致。

综上所述,对青春期功能失调性子宫出血患者采用妈富隆治疗效果确切,安全性高,能快速止血,调节月经周期,提高患者的生活质量,值得在临床上推广应用。

## 参 考 文 献

- [1] 吴慧,肖松舒,万亚军,等.无损伤处女膜宫腔镜检查治疗青春期功能失调性子宫出血 30 例临床分析[J].实用妇产科杂志, 2014, 30(2): 154-155.
- [2] 丁宁敏,韦丽君,李珊,等.青春期功能失调性子宫出血的治疗进展[J].大众科技, 2015, 17(8): 102-103, 111.
- [3] 张涛,杨海潮.口服妈富隆与雌孕激素序贯疗法治疗青春期功能失调性子宫出血的疗效分析[J].山西医科大学学报, 2012, 43(7): 523-525.
- [4] 吴燕萍.青春期功能失调性子宫出血患者经性激素治疗的疗效观察[CD].实用妇科内分泌电子杂志, 2016, 3(5): 136, 138.
- [5] 欧阳焰.妈富隆治疗青春期功能失调性子宫出血的临床疗效研究[J].中国医药导刊, 2013, 15(12): 2052-2053.
- [6] 王昕,丁顺,冷艳秋,等.青春期功能失调性子宫出血的性激素治疗效果观察[J].中国保健营养(下旬刊), 2012, 22(11): 4274.

(收稿日期:2016-09-27)

(本文编辑:孙要武)