

激素治疗对更年期综合征患者生存质量的影响观察

李国珍

玉溪市峨山彝族自治县妇幼保健院 云南峨山 653200

〔摘要〕目的 探讨激素治疗对更年期综合征患者生存质量的影响。方法 挑选 2018 年 7 月-2019 年 7 月我院收治的 126 例更年期综合征患者,随机分成观察组对照组,每组 63 例。对照组应用常规治疗,观察组应用激素治疗,对比两组治疗效果。结果 观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组的 MENQOL 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 应用激素治疗更年期综合征患者,疗效确切,可以较好提高患者生存质量。

〔关键词〕激素治疗;更年期综合征;生存质量;影响

〔中图分类号〕R711.75 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-003-02

更年期综合征为常见妇科疾病,是女性在绝经前后,性激素分泌出现紊乱,打破机体内环境平衡,致自主神经失调,泌尿生殖道出现炎症,降低患者生存质量,给患者的生育能力带去巨大威胁。本文分析激素治疗对更年期综合征患者生存质量的影响,挑选 2018 年 7 月-2019 年 7 月我院收治的 126 例更年期综合征患者作为观察对象,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 7 月-2019 年 7 月我院收治的 126 例更年期综合征患者,入选条件:满足更年期综合征诊断标准;患者均知情,签署知情同意书。排除标准:重症器质性性病、精神疾病、癫痫病等患者。观察组年龄 47-61 岁,平均 (54.5 ± 2.7) 岁;病程 10 个月-7 年,平均 (3.9 ± 1.8) 年。对照组年龄 49-58 岁,平均 (53.5 ± 3.1) 岁;病程 8 个月-9 年,平均 (4.9 ± 2.6) 年。对比两组一般资料,无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组服用谷维素治疗,每天服用 3 次,每次剂量 20mg。

观察组运用激素治疗,每天晚上口服 1 次补乐佳,每次剂量为 1mg。治疗 11d 后,增服安宫黄体酮,每天剂量 4mg。两组都连续治疗 4 周,即 1 个疗程,治疗 3 个疗程。

1.3 评价标准^[1]

对比两组治疗效果:经治疗,症状消退,激素水平达到正常值,生存质量得到有效转变,视为显效;经治疗,症状有所减轻,激素水平与生存质量都得到一定转变,视为有效;病情没有改变,激素水平与生存质量也没有任何改观,视为无效;总有效率 = 显效率 + 有效率。

运用绝经期生存质量评分量表 (MENQOL) 评定两组生存质量,分数更低代表生存质量更好。

1.4 统计学方法

选择 SPSS21.0 分析数据。用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, t 检验,用 (%) 表示计数资料, χ^2 检验, $P < 0.05$ 说明差异显著。

2 结果

2.1 两组治疗效果

观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1: 两组治疗效果对比 [n(%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	63	38 (60.32)	23 (36.51)	2 (3.17)	61 (96.83)
对照组	63	19 (30.16)	30 (47.62)	14 (22.22)	49 (77.78)
χ^2					10.3091
P					0.0013

2.2 两组治疗前后生存质量

对比两组治疗前 MENQOL 评分,无显著性 ($P > 0.05$)。治疗后,观察组的 MENQOL 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 2。

表 2: 两组治疗前后生存质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	治疗前	治疗后
观察组	63	51.04 $\pm$ 18.36	29.07 $\pm$ 12.02
对照组	63	51.87 $\pm$ 18.24	42.83 $\pm$ 12.22
t		0.2546	6.3717
P		0.7995	0.0000

3 讨论

临床上把更年期综合征又称之围绝经期综合征,它是指女性在绝经前后,因为性激素分泌发生波动或降低,导致自主神经系统功能发生诸多障碍,同时合并神经心理表征^[2]。更年期综合征最突出的表征就是出现潮红、潮热,主要发病群体为 45~55 岁的女性。更年期综合征会全面的、系统性的影响整个机体,还会导致患者生理发生改变,心理出现变化,大部分更年期患者都会出现以下症状:焦虑、抑郁、失眠等,而这些症状会严重影响到患者的正常生活。若患者长时间未得到对症治疗,就会促使患者更快衰老,大大增加疾病的发生风险,很大程度上威胁患者机体健康,降低患者生活品质。

早在上个世纪 90 年代,我国就引用激素替代疗法治疗更年期综合征,通过几十年的研究,目前临床治疗绝经期女性卵巢功能衰退有关疾病的主要手段就是激素治疗,激素治疗的最先适应证就是绝经与有关症状,研究人员认为,当有关绝经表征出现后,依据患者实际情况,运用对应激素进行治疗。临床实践研究证明,激素治疗手段可以获得良好疗效,可以较好转变血管收缩症状,如:潮热、出汗等,还可以有效调节精神症状,如:易怒、烦躁、失眠等,同时改善血糖、血脂水平,提高患者生存质量^[3]。激素治疗方法没有太多副

(下转第 6 页)

作者简介:李国珍 (1973 年 12 月-),云南峨山,彝族,妇产科主治医师,本科,主要从事妇科常见病多发病诊治和妇女预防保健工作。

接受放化疗后，体内热毒过盛，津液受伤，气血不和，气机损伤，脾胃失调以及肝脾受损所致。中医治疗当以补益气血、健脾和胃、滋补肝肾为治疗原则，以此达到减轻放化疗反应，延长生存期的目的。和胃降逆汤所治正与此诸症契合。现代药理研究显示^[4]党参具有胃肠道调节作用，其中党参皂苷能在一定程度上对抗乙酰胆碱，5-羟色胺和组胺等，与补脾胃功能吻合。白术为臣药，苦温健脾燥湿，协助运化，动物实验提示其能促进小鼠胃肠蠕动。白术内酯类成分还具有抗炎、抗肿瘤和改善营养吸收的功能。茯苓甘淡既能助党参、白术补脾，又能渗湿，兼顾脾喜燥恶湿的生理特点。陈皮芳香，理气健脾醒胃，同时具有催化唾液淀粉酶，促进胃肠蠕动和治疗消化性溃疡的作用。砂仁亦能醒脾健胃，理气助运，温中止呕。木香行气止痛，健脾消食，能调节胃肠功能及抗消

化性溃疡，术香内酯具有松弛平滑肌、解痉和利胆的作用，这与其行气止痛，健脾消食的功用吻合。半夏化痰湿、补脾气，扶脾治本兼具化痰湿。标本两顾。甘草调中，与诸药配合，可使脾胃复健，气机调畅，湿浊得化在香砂六君丸药理学研究中报道其具有明显减慢小鼠胃排空和抑制小肠推进的作用。

临床结果表明，2 组中医临床证候疗效比较，治疗组与对照组总改善率为 84.8% 和 60.0% ($P < 0.05$)；2 组不良反应比较，治疗组不良反应低于对照组 ($P < 0.05$)。由此可见，中医药治疗局部晚期鼻咽癌，在稳定病灶、改善临床症状及减轻不良反应等方面具有十分重要的临床意义。

综上，和胃降逆汤联合放化疗治疗局部晚期鼻咽癌具有改善中医临床证候，减轻不良反应的作用。

表 1：2 组不良反应比较 [例，(%)]

组别	例数	项目	0	I	II	III	IV	发生率 (%)
对照组	30	白细胞计数	10	7	12	1	0	66.7
		血小板计数	18	6	5	1	0	40.0
		恶心呕吐	4	10	13	3	0	86.7
治疗组	33	白细胞计数	21	7	5	0	0	36.4 [*]
		血小板计数	25	5	3	0	0	24.2 [*]
		恶心呕吐	14	10	8	1	0	57.6 [*]

注：与对照组比较，^{*} $P < 0.05$ 。

[参考文献]

- [1] 中国抗癌协会. 新编常见恶性肿瘤诊治规范 [M]. 第九分册. 北京：中国协和医科大学出版社，2017:737-781.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (试行) [M]. 北京：

：中国医药科技出版社，2002:216-221.

- [3] 汤钊猷. 现代肿瘤学 [M]. 上海：复旦大学出版社，2012:763-764.
- [4] 焦红军. 党参的药理作用及其临床应用 [J]. 临床医学，2005，25 (4)：92.

(上接第 3 页)

作用，不会影响肝肾功能，极个别患者会有以下症状：乳房胀痛、阴道流血、头痛等，对于这些症状不需要专门处置，停药后会自行消退，安全可靠。谷维素片属于常用激素替代治疗药物，通过对患者自主神经功能与内分泌平衡进行调节，以缓解神经失调表征，如烦躁、失眠等，然而对于其它症状，无法起到良好作用。

本研究运用的激素药物为补佳乐，安宫黄体酮，补佳乐属于戊酸雌二醇，其药理与疗效近似于雌二醇，它可以对女性生殖器官及其副性征的发育起到较好推动作用，并加以有效调节，临床采用补佳乐转变绝经后更年期症状，或者用被乐佳转变因以下因素所引发的缺少雌激素的情况，即：切除卵巢后、非癌性疾病放射性去势后。安宫黄体酮属于孕激素药物，主要用来治疗痛经，该药物缺少激素活性，采用皮

下注射方式，其功效超过黄体酮 25 倍，可以较好转变症状。

本研究中，观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组的 MENQOL 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述，激素治疗更年期综合征患者，效果突出，可以转变患者生存质量。

[参考文献]

- [1] 王俊丽. 激素替代疗法对更年期综合征患者的疗效分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志，2019，6(22):126+128.
- [2] 王丽. 激素治疗对更年期综合征患者生存质量的影响 [J]. 中国社区医师，2019，35(02):69+71.
- [3] 于文亮. 激素治疗对更年期综合征患者生存质量的影响观察 [J]. 基层医学论坛，2018，22(23):3224-3225.
- [4] 张叶群. 激素治疗对更年期综合征患者生存质量的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志，2018，5(13):64-65.

(上接第 4 页)

在手术方面，微创技术是未来发展的重点。保证治疗效果的基础上，降低损伤，可以更好的改善手术一系列负面问题，提升患者的治疗感受，恢复情况更好。甚至随着材料的优化，手术稳固方式更好，减少对正常组织的损伤。要做好患者情况的了解，针对其情况做好贴合性的干预。此外，需要做好患者健康教育，提升其更好的治疗依从性，降低治疗阻力构成的恢复影响。要配合有关康复护理等促使其更好的完成治疗恢复，减少手术并发症，加快恢复速度。

总而言之，虽然脊柱骨折方式多样，但是经皮椎弓根钉微创治疗的优势相对突出，是当下比常规内固定治疗更优的

治疗选择。虽然治疗疗效不会比开放内固定治疗更优，但是整体的恢复情况更好，创伤小，恢复更迅速，治疗更经济实惠。

[参考文献]

- [1] 彭夏. 经皮椎弓根钉微创手术治疗脊柱骨折患者的护理分析 [J]. 特别健康，2020，(13):220.
- [2] 朱华兵. 经皮椎弓根钉微创手术治疗脊柱骨折患者的效果探讨 [J]. 养生保健指南，2019，(50):40.
- [3] 孙国伟. 经皮椎弓根钉微创手术治疗脊柱骨折的临床效果观察 [J]. 中国伤残医学，2019，27(22):24-25.
- [4] 经留胜. 经皮微创与开放椎弓根螺钉内固定术治疗胸腰段脊柱骨折效果分析 [J]. 河南外科学杂志，2019，25(6):52-53.