

地屈孕酮与黄体酮胶丸治疗先兆流产的临床效果分析

付春娟 雷晓莉

甘肃省平凉市灵台县皇甫谧中医院 744400

【摘要】目的 比较地屈孕酮与黄体酮胶丸治疗先兆流产的临床应用效果。**方法** 本次对照实验中,选取了66例存在先兆流产的孕妇作为研究对象,据调查均符合入组标准,并使用双盲法将其分配为了参照组和研究组,每组33例患者,其中参照组使用黄体酮胶丸治疗,研究组使用地屈孕酮治疗,对比两种药物治疗下患者的保胎成功率及不同孕周的血清孕酮指标变化。**结果** 使用地屈孕酮的治疗的研究组,成功保胎32例,流产1例,保胎成功率(96.96%);而应用黄体酮胶丸的参照组,成功保胎例数仅为26例,流产7例,保胎成功率(78.78%),研究组保胎成功率明显优于参照组, ($P < 0.05$)。研究组孕六周、孕八周、孕十周的血清孕酮水平分别为(96.61±9.15) nmol/L、(116.92±15.98) nmol/L、(135.96±23.88) nmol/L;参照组分别为(97.85±9.21) nmol/L、(117.86±16.32) nmol/L、(138.26±23.62) nmol/L,两组孕妇不同孕周时间段的孕酮指标无较大差异,无统计学意义, ($P > 0.05$)。**结论** 对先兆流产患者使用地屈孕酮治疗可有效提高治疗有效率,同时安全性更高,有极高的应用价值。

【关键词】 地屈孕酮; 黄体酮胶丸; 先兆流产; 应用效果

【中图分类号】 R714.21

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-039-02

当前时代背景下,我国计划生育政策已经根据时代变化进行了调整,提高了人口增长率、出生率。如今,孕妇众多,但由于多种因素影响,孕妇在妊娠期内极有可能会先兆流产。据研究表明,自然流产的发生率在15%-40%以内,且主要发生于妊娠16周前,先兆流产则在28周前,孕妇会表现出阴道流血、下腹阵痛、腰痛等症状,有较大的可能会出现流产。先兆流产的主要发生因素较多,一般是因母体因素所导致,如内分泌异常、营养缺乏、不良习惯、环境因素等。临床上对于先兆流产的治疗一般为药物保胎。本次对照实验中,对比了地屈孕酮和黄体酮胶丸的在先兆流产中的治疗效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次对照实验的研究对象共有66例,均为需要接受先兆流产症状的孕妇,为我院妇产科于2018年11月至2019年12月收治。所有研究对象均存在阴道流血、下腹疼痛等症状,且患者不存在精神类病史、严重肝肾功能不全、习惯性流产史情况,家属已在相关知情同意书中签字,并在入组后按照治疗药物的不同将其分配为了参照组和研究组。参照组中,孕妇年龄介于25-37岁,平均年龄(32.25±1.82)岁;研究组中,孕妇最小年龄24岁,最大年龄38岁,平均年龄(35.61±2.03)岁。两组患者的一般资料无较大差异, ($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

参照组使用黄体酮胶丸治疗。选择国药准字号为H20151099、生产厂商为浙江爱生药业有限公司的黄体酮胶丸,每天服用2次,每次100mg。研究组与之不同,选择地屈孕酮治疗。使用国药准字号为H20150110、生产厂家为Abbott Biologicals B.V. (荷兰)的地屈孕酮,首次服用需大剂量,为40mg,随后每次使用均保持在10mg,每天2次。两组患者均需要连续使用10周^[1]。

1.3 观察指标

本次实验的观察指标以保胎成功率、不同孕周阶段的血清孕酮为准。

1.4 统计学处理

实验过程中的统计学处理工具使用SPSS22.0,保胎成功率、血清孕酮分别使用(%)、(nmol/L),若数据间差异较大,有统计学意义,可使用($P < 0.05$)表示。

2 结果

2.1 保胎成功率对比

表1: 保胎成功率(%)

组别	n	成功保胎	流产	成功率
研究组	33	32	1	96.96%
参照组	33	26	7	78.78%
χ^2 值				23.71
P 值				< 0.05

研究组保胎成功率明显优于参照组, ($P < 0.05$)。

2.2 不同孕周阶段血清孕酮水平对比

表2: 不同孕周阶段血清孕酮水平对比

组别	n	孕六周	孕八周	孕十周
研究组	33	96.61±9.15	116.92±15.98	135.96±23.88
参照组	33	97.85±9.21	117.86±16.32	138.26±23.62
t 值		0.21	0.15	0.12
P 值		> 0.05	> 0.05	> 0.05

两组孕妇不同孕周时间段的孕酮指标无较大差异,无统计学意义, ($P > 0.05$)。

3 讨论

先兆流产是妊娠期常见病症之一,若不及时采取针对性治疗,可造成流产^[2]。流产是因多种因素影响而导致的提前终止妊娠,会对患者的身体造成较为严重的伤害,据临床分析,流产需要经历先兆流产、难免流产、过期流产等多个阶段,其中先兆流产是在妊娠28周前所产生,前期会出现少量阴道出血情况,并伴随有腹痛、腰痛等症状,究其原因可能是因全身性疾病、内分泌异常、免疫功能异常等因素引起,临床治疗难度较大^[3]。

当前在对患者实施治疗时一般会采用黄体酮胶丸或地屈孕酮。患者在使用黄体酮胶丸治疗时,能够促进子宫内膜快

(下转第41页)

近年来,社会经济的快速发展,人们的生活水平显著提升,改变了人们的饮食结构及生活方式,增加了脑梗塞的发病率,脑梗塞疾病的出现会影响患者的肢体功能及认知功能,患者的认知功能发生障碍,导致患者出现较多的继发性症状。脑梗塞又被称为脑卒中,常见的临床病症包括脑栓塞、脑血栓及腔隙性梗死等,病灶位置存在于大脑的前、中、后动脉、基底动脉及小脑后动脉等位置处,大部分患者会出现血压不稳定情况,患者的临床症状表现出言语障碍、猝然昏倒、半身不遂及智力障碍等,严重威胁着患者的生命健康,给家庭和社会都带来沉重的负担。脑梗死在各个年龄段均有发病的可能性,坏死的程度与血栓的大小及部位有直接关系,多发于45~70岁的中老年人中,发病急,在数分钟便可达到高峰期,大多数患者主要表现为完全性卒中,患者会出现轻度意识障碍,颈内动脉栓塞会引发患者出现大面积的脑梗死现象,会发生严重的脑水肿^[2]。

目前,脑梗塞治疗主要采用药物治疗方法,常用的药物包括阿司匹林、硫酸氢氯吡格雷,均采用口服方剂。阿司匹林在进入患者体内后,会与环氧化酶进行反应,将AA转变为A2的反应阻碍,会抑制血小板的凝聚,有助于缓解患者的临床症状,展现出了良好的镇痛、解热及抗炎效果。但是在脑梗塞中单纯使用阿司匹林治疗方法,临床表现较差,治愈效果还有待提升。硫酸氢氯吡格雷作为抗血小板药物,将其应用到脑梗塞治疗中,有助于防止血小板凝集所引发患者出现心、脑及其他动脉循环异常,有效的抑制了血小板的凝集,防止血小板受体与ADP相结合,导致糖蛋白与纤维蛋白原无法发生作用。将两种药物联合在一起使用,能够有效抑制血

小板的活化及凝集,实现了对血栓的抑制及扩展,改变了患者机体内的血流状态及被损害的神经功能。

本文表1中研究结果显示,观察组患者的不良反应发生率为8.70%,对照组为28.26%,观察组患者不良反应发生率低于对照组,说明在脑梗塞治疗中应用阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗方法,有助于降低患者的不良反应发生率,减轻患者的疾病痛苦。本文表2中研究结果显示,观察组患者的神经功能缺损评分高于对照组,说明在脑梗塞治疗中应用阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗方法,有助于优化患者的神经功能。本文表3中研究结果显示,观察组患者治疗有效率为97.83%,对照组为73.91%,说明在脑梗塞治疗中应用阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗方法,有助于提升脑梗塞患者临床治疗效果^[3]。

综上所述,阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗是一种有效的治疗方法,具有安全、可靠性特点,在脑梗塞治疗中应用有助于降低患者的不良反应发生率,提升患者神经功能缺损评分及临床治疗有效率,展现出了较强的应用价值,应在临床上大力推广使用。

参考文献:

- [1] 王云鹏.阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞的临床效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(31):62.
- [2] 高峰.阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞的有效性和安全性研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(04):746.
- [3] 张悦.阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗塞的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(45):141-142.

(上接第38页)

服用该药物会使其产生耐药性,治疗效果也会随之下降,不良反应较多。此次研究对小儿咳嗽变异性哮喘患者在布地奈德治疗的基础上运用孟鲁司特钠治疗,该药物属于非激素类抗炎药。研究结果显示,观察组患者治疗有效率为94.58%,而对照组患者的治疗有效率为72.68%,观察组治疗效果优于对照组,组间存在差异($P < 0.05$)。出现该种状况的原因是孟鲁司特钠具有较高的耐受性,两种药物联合使用可以有效减轻受体的耐药,提升受体敏感性,进而提升治疗效果。其观察组患者咳嗽缓解时间、咳嗽消失时间以及住院时间明显短于对照组患者,研究数据有差异($P < 0.05$)。说明孟

鲁司特钠药物治疗小儿咳嗽变异性哮喘具有推广价值。

参考文献:

- [1] 赵英弟.孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效分析[J].中国现代药物应用,2019,13(21):137-138.
- [2] 孙婉.布地奈德联合孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘的效果观察[J].中国现代药物应用,2019,13(21):136-137.
- [3] 袁忠伟.小儿咳嗽变异性哮喘应用孟鲁司特钠治疗的临床疗效及不良反应分析[J].心理月刊,2019,14(18):219.
- [4] 杨茂华.孟鲁司特钠联合盐酸丙卡特罗治疗小儿咳嗽变异性哮喘的疗效观察[J].名医,2019(07):234-235.

(上接第39页)

速由增殖期转变到分泌期,并刺激乳房发育,对受精卵着床奠定了基础。在妊娠期间,黄体非常关键,若其黄体功能不足或出现异常,会影响患者体内血清孕酮和孕激素的分泌,从而阻碍了子宫内膜的正常发育。且据实际应用情况来看,黄体酮胶丸会出现相对较为严重的不良反应,如过敏、恶心、呕吐等,因此安全性相对较低。地屈孕酮是一种比较贴合于人体的一种人造型激素,于体内孕激素受体亲和力强,生物活性高,在服用该药物后可有效抑制炎症因子的产生、松弛子宫肌层,同时该药物安全性较之黄体酮胶丸更高。

据本次实验结果来看,研究组患者保胎成功率明显高于参照组,数据间差异显著,有统计学意义, ($P < 0.05$)。

以此来看,对先兆流产孕妇使用地屈孕酮治疗,可有效刺激血清孕酮的分泌,且安全性及保胎成功率明显较高,适宜临床推广。

参考文献:

- [1] 苏艳姣.菟参安胎颗粒对先兆流产模型大鼠妊娠结局及子宫蜕膜IL-10、TNF- α 水平的影响[D].山西中医学院,2016.
- [2] 田春漫,陈波.固肾安胎丸用黄体酮对先兆流产患者血清 β -HCG、P、E2和CA125水平的影响[J].中国中药杂志,2016,41(02):321-325.
- [3] 李军.对比分析地屈孕酮与黄体酮胶丸治疗先兆流产的临床疗效[J].吉林医学,2019,40(01):22-24.