

性激素替代疗法在更年期妇女保健临床应用效果分析

赵梅静 关瑜 乔媛

吉林省一汽总医院体检保健科 吉林 长春 130011

【摘要】目的：对更年期妇女患者应用性激素替代疗法的效果进行分析。**方法：**回顾性选取本院收治的更年期妇女之中的64患者作为实验对象，实验时间为2021年3月~2022年6月，按照随机、单盲法分为参照组和实验组，各32例患者，参照组患者应用常规保健护理的方式，实验组患者应用性激素替代疗法的方式。对两组患者的治疗效果、激素血清水平、心理情况和更年期症状评分与生命质量评分等指标进行对比。**结果：**实验组的治疗有效率为96.88%；参照组的治疗有效率为78.13%；实验组患者的激素血清水平、心理情况和更年期症状评分与生命质量评分等指标均优于参照组；差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论：**更年期妇女患者使用性激素替代疗法，可以有效改善自身的心理情况、激素血清水平、更年期症状评分等，促使患者的治疗效果显著提升，确保患者的身心健康，值得在临床治疗之中大力推广。

【关键词】更年期妇女；应用效果；性激素替代疗法；激素血清水平；心理情况

更年期是每一位女性都会经历的一个必然的生理时期，这时女性身体之中的雌激素水平等会出现明显的下降，表现为心悸、健忘、失眠、易怒烦躁、潮热触感等症状，甚至在性激素下降的影响下，致使患者出现功能代谢障碍、月经紊乱以及其他并发症等，严重影响患者和患者家属的正常生活^[1]。在这种情况下，就要重视治疗工作的开展。通常情况下，会为患者提供常规保健治疗的方式，但是难以起到有效的作用。因此，就要结合更年期女性的特点，为患者提供性激素替代疗法的治疗，以此维持更年期妇女的性激素水平，缓解自身更年期症状，帮助患者恢复正常生活，提升患者的生存质量。本实验对性激素替代疗法在更年期妇女保健临床应用效果进行分析。现做如下总结：

1 资料和方法

1.1 资料

回顾性选取本院收治的更年期妇女之中的64患者作为实验对象，实验时间为2021年3月~2022年6月，按照随机、单盲法分为参照组和实验组，各32例患者。诊断标准：①患者存在典型的烘热汗、月经失调、烦躁易怒、心悸失眠、腰腿酸痛、胸闷头痛、情志异常、记忆力不佳等诸多症状；②患者经过测量内分泌后，发现患者的FSH（促卵泡激素）水平、LH（促黄体生成激素）水平、E2（雌二醇）水平等指标存在明显的增高。入组标准：①在近3个月之中，没有服用性激素治疗的患者；②不存在性激素使用禁忌症的患者；③知晓研究内容，且家属签署知情同意书的患者；④临床治疗完善的患者；⑤属于自然绝经的患者。排除标准：①存在精神性和神经性疾病的患者；②存在心脑血管疾病的患者；③临床资料不完善的患者；④中途退出，不能配合研究的患者；⑤存在甲状腺功能亢进的患者。两组患者均为女性。实验组患者32例患者，年龄44-60岁，平均（52.11±0.79）岁，病程2-8年，均值为（5.15±0.65）年；参照组32例患者，年龄45-61岁，平均（53.01±0.78）岁；病程3-9年，均值（6.08±0.64）年；经比较两组一般资料，无显著差异性，（ $P > 0.05$ ），拥有可比性。

1.2 方法

1.2.1 参照组

使用常规保健治疗的方式进行治疗。让患者进行活动锻炼，并且结合自身的身体情况，适度提升患者的锻炼力度。对患者的饮食和卫生等情况进行调整和完善，结合患者的实际情况，为患者制定科学合理的护理方案，并且要求患者要定期到医院接受妇科检查，以此保障患者的治疗效果。同时，为患者提供倍美力（生产厂家：惠氏制药有限公司；批准文号：国药准字J20050120；规格：0.625 mg*28s），用法用量：一天一次，一次0.625mg，治疗是以4周作为一个疗程。治疗时间4个疗程。

1.2.2 实验组

使用性激素替代疗法的方式进行治疗。首先，在常规治疗的基础上，为患者开展性激素替代疗法，具体为患者提供倍美力（生产厂家：惠氏制药有限公司；批准文号：国药准字J20050120；规格：0.625 mg*28s），用法用量：一天一次，一次0.625mg，治疗是以4周作为一个疗程。其次，在服用倍美力第九天的时候，为患者增加醋酸甲羟孕酮片（生产厂家：辰欣药业股份有限公司；批准文号：国药准字H37021899；规格：2 mg），用法用量：口服一天2次，一次2 mg，共计服药10天，分为三个周期进行治疗。治疗时间为4个疗程。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗效果

对比两组患者的治疗效果，按照显效、有效、无效的等标准进行划分和对比。其中显效：在患者接受治疗，使用更年期评分表进行评分和对比，分数在降低了60%；有效：患者的更年期评分降低了30%；无效：患者更年期评分没有降低，甚至出现恶化的现象。治疗有效率=（显效例数+有效例数）/总例数×100%。

1.3.2 激素血清水平

对比两组的激素血清水平，主要对黄体生成素、雌二醇、卵泡刺激素等指标进行评分和对比，上述指标除了雌二醇指标意外，所有指标均是数值越小，治疗效果越好；而雌二醇指标是数值越大，表示治疗效果越好。

1.3.3 心理情况

对两组患者的心理情况进行对比，使用SCL-90量表进行评分和对比，主要对抑郁、偏执、躯体化等指标进行评分和对比，其中所有指标均是数值越小，表示治疗效果越好^[2]。

1.3.4 更年期症状评分和生命质量评分

对两组患者的更年期症状评分和生命质量评分进行对比，使用SF-36量表对患者的生命质量进行评分和对比，其中数值越大，表示治疗效果越好。同时，使用Kupperman量表进行更年期症状进行评分和对比，其中数值越小，表示患者治疗效果越好。

1.4 统计学分析

采用SPSS 21.00软件对本次研究数据进行分析，计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，行t检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，当 $P < 0.05$ 时，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果对比

对两组患者的治疗效果进行比较，发现实验组治疗有效率明显高于参照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1：

表1 两组治疗效果的比较（n，%）

组别	n	显效	有效	无效	有效率
实验组	32	20	11	1	96.88
参照组	32	15	10	7	78.13
χ^2					5.143
P					0.023

2.2 激素血清水平

对两组的激素血清水平进行对比，发现实验组的激素血清水平明显优于参照组，组间差异明显，有统计学意义（ $P > 0.05$ ），具体内容如下表2：

2.3 心理情况对比

对比两组患者的心理情况，发现，实验组心理情况数值明显低于参照组，护理效果优于参照组，差异显著（ $P < 0.05$ ），见下表3：

2.4 更年期症状评分和生命质量评分对比

对比两组的更年期症状评分和生命质量评分，发现在治疗前，两组的更年期症状评分和生命质量评分等指标相差较小，无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；在治疗之后，实验组患者更年期症状评分和生命质量评分明显优于参照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），详情见表4：

表2 两组激素血清水平的比较 ($n, (\bar{x} \pm s)$)

组别	n	黄体生成素 (mIU/ml)	雌二醇 (pg/L)	卵泡刺激素 (mIU/ml)
参照组	32	47.36±12.21	13.15±1.75	54.24±12.12
实验组	32	27.18±14.97	30.41±1.82	29.68±10.66
t		5.909	38.670	8.607
P		0.000	0.000	0.000

表3 两组心理情况的比较 ($n, (\bar{x} \pm s)$)

组别	n	抑郁	偏执	躯体化
实验组	32	23.04±6.63	13.63±5.21	15.17±6.56
参照组	32	29.37±7.32	27.42±6.35	27.35±6.32
t		3.626	9.497	7.564
P		0.001	0.000	0.000

3 讨论

更年期是女性必须要经历的一个过程中,当女性进入该阶段的时候,自身的卵巢功能、子宫功能等会出现明显的衰退情况。根据调查显示^[3],有一半的更年期妇女会在更年期的时候,出现抑郁、焦虑不安、偏执、多疑等不良心理。同时,在生理方面也会出现一定的变化,比如月经紊乱、

内分泌失调、生育能力降低等,甚至会导致患者出现情绪失衡、压抑感、血压波动、眩晕、心悸、皮肤萎缩等症状。在上述心理和生理等诸多方面变化的影响下,使得患者及其家庭的正常生活会受到严重的影响,降低患者的生活质量,不利于患者生命安全和身心健康的保障。尤其是当患者自身的雌激素水平过低的时候,就会增加患者出现冠心病、动脉硬化等疾病的概率,同时还会促使女性出现阴道炎和尿道炎,甚至骨折和骨质疏松等诸多的疾病,严重威胁国民的身心健康^[4-5]。所以,就要重视治疗措施的应用。在常规的治疗过程中,以保健治疗为主,让患者多运动,合理饮食等,同时为患者服用倍美力治疗的方式,以此加强对患者更年期症状的改善情况,提升患者的生活质量。通过这样的方式,虽然可以在一定程度上,改善患者的生活质量与更年期症状。但是患者依然存在较为严重的心理问题,致使患者整体的治疗效果处于不理想的状态,难以维持患者激素血清水平,不利于患者生活质量的提升^[6]。

表4 两组更年期症状评分和生命质量评分对比 ($n, (\bar{x} \pm s)$)

组别	n	更年期症状评分		生命质量评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	32	29.56±7.89	10.13±1.53	63.12±2.58	95.85±4.23
参照组	32	29.66±7.75	22.61±5.95	63.36±2.26	81.25±4.17
t		0.051	11.491	0.396	13.904
P		0.959	0.000	0.694	0.000

在上述情况的综合影响下,就要结合医疗水平的发展和患者的实际病情,为患者提供更加优质的治疗方式。这时经过研究发现,性激素替代疗法可以对患者的更年期女性心理症状改善起到明显的作用,并且满意有效改善患者的黄体生成素和雌二醇以及卵泡刺激素等^[7-8]。所以,在现今的临床治疗之中,把性激素替代疗法这种方式应用在更年期妇女的治疗过程中,以此达到可以更好地保证患者的治疗目标。然而在实际开展性激素替代疗法的时候,是在常规保健治疗的基础上,为患者提供相应的性激素药物。其中最为常见的就是倍美力与醋酸甲羟孕酮片等药物为主,以联合用药的方式为主,以此实现保证患者治疗更年期的目标。因为倍美力属于天然水溶性核型雌激素的一种,在应用的时候,可以对患者的激素不足情况进行有效改善,还可以预防患者出现骨质疏松的作用。但是单独应用该药物的时候,难以保证患者的治疗效果。而且还会致使患者的子宫内膜出现过度的增生,造成阴道出血的并发症,降低患者的治疗效果^[9-10]。所以,就要为更年期妇女提供联合应用性激素药物的治疗方式。尤其是醋酸甲羟孕酮片是属于黄体生成素的一种,当醋酸甲羟孕酮片和倍美力进行联合应用的过程中,醋酸甲羟孕酮片可以对倍美力带来的副作用起到控制作用,同时加快患者的雌二醇代谢情况,控制内膜增殖。通过这种联合用药的方式,促使患者的治疗效果起到保证作用,维护患者的雌激素水平,纠正患者的激素水平,进而帮助患者恢复正常的生活,确保患者的身心健康。综上所述,本实验表明,当把性激素替代疗法应用在更年期妇女身上的时候,可以有效提升患者的治疗效果,改善患者自身的激素血清水平,纠正患者身体之中的激素水平,降低患者的更年期症状,提升患者的生活质量,减少抑郁和偏执以及躯体化等心理情况的影响,维护患者的身心健康。

因此,性激素替代疗法值得在临床中大力推广。

参考文献:

- [1] 宋金梅,余繁荣,于明柱.性激素补充疗法在更年期妇女保健治疗中的应用效果分析[J].山西医药杂志,2021,50(20):2918-2920.
- [2] 覃钰纯,李玉萍,莫婷婷.性激素补充疗法在更年期妇女保健治疗中的应用效果[J].中外医学研究,2021,19(5):160-162.
- [3] 王红玲.更年期妇女应用性激素替代疗法在保健中的疗效观察[J].首都食品与医药,2020,27(6):78-79.
- [4] 杨芳.性激素替代疗法在更年期妇女保健临床应用效果[J].当代医学,2019,25(32):105-107.
- [5] 蒋海华.性激素替代疗法应用于更年期妇女保健中的疗效[J].心理月刊,2019,14(13):184-185.
- [6] 蔡海英.性激素替代疗法在更年期妇女保健中的应用探讨[J].中国医药科学,2019,9(6):45-47.
- [7] 杨芳.性激素替代疗法在更年期妇女保健临床应用效果[J].当代医学,2019,25(32):105-107.
- [8] 李辉.性激素替代疗法在更年期妇女保健临床应用效果分析[J].康颐,2022,21(4):163-165.
- [9] 杨玲.性激素替代疗法在更年期妇女保健临床应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2018,5(19):143-144.
- [10] 才仁卓玛.性激素替代疗法在更年期妇女保健中的临床应用研究[J].健康大视野,2018,12(20):19-23.