

1 改善痛经,调节月经周期^[2]

服用 OC 可引起 6-酮 PG F_{1α}、PG F_{2α}、血栓素、和 PG E₂ 的降低以及 PG 产物的减少,通过抑制排卵和减少子宫内膜厚度,使产生 PG 的月经量减少,从而降低痛经。诸多研究证实,90% 有原发性痛经患者服用 OC 是有效的治疗方法。同时,复方类口服避孕药用于月经周期的调节能够达到良好效果。复方避孕药的激素能够使子宫内膜增生抑制,呈腺体的萎缩,间质脱膜样变子宫内膜变薄,停止药物的服用后,月经血量就会很少。子宫内膜完整的剥离之后,留血的天数就会少,大约在 2~5 d 左右。而有些手术后因为治疗需要需推迟月经的周期,可以连续服用口服避孕药物,直至需要的时间为止。

2 治疗围绝经期功能失调性子宫出血

围绝经期功能失调性子宫出血多为无排卵型功血,这是由于此时妇女的卵巢功能开始趋于衰退,卵子数明显减少甚至耗竭,失去了性激素对下丘脑及垂体的正反馈作用,垂体分泌卵泡刺激素(FSH)及黄体生成素(LH)增高(FSH 多高于 LH),缺乏 LH 中期波峰,不能排卵引起。主要临床表现为:经期长、月经不规则、经量多或长期少量出血,严重者可引起继发感染、贫血、甚至摘除子宫。在治疗前,要排除外内膜病变,然后用孕激素(内膜萎缩法)先止血,再用 COC 3 个周期(妈富隆、三相避孕药等以孕激素为主的避孕药)调整月经周期,用药方法同避孕一样。但用避孕药治疗围绝经期功能失调性子宫出血不适于高血压、糖尿病、血栓性疾病和吸烟等人群。

3 预防妇科疾病

预防妇科疾病方面,口服避孕药的使用也有一定的作用,据新英格兰杂志的研究表明:避孕药使用后绒毛膜癌下降达 100%,子宫内膜癌下降 50%,直肠癌和结肠癌下降 20%~50%,卵巢癌下降 >80%。另外,有研究显示服用避孕药的时间与降低子宫内膜癌风险有显著的相关性,服用 5 年能降低 46% 的风险,服用 10 年这种保护性作用可达 71%。服用 1 年以上即可达到降低子宫内膜癌发病风险率的效果,且服用时间越长其保护作用越大。

4 治疗妇科疾病^[3]

治疗妇科的疾病也可以通过口服避孕药物对治疗。如在治疗子宫内膜异位症时,口服避孕药的治疗目的是为了降低雌激素水平、抑制卵巢排卵,使异位的子宫内膜逐渐萎缩直至

坏死吸收,但学者建议:子宫内膜异位症术后可长期周期性使用口服避孕药,但最好每年作常规体检 1 次。同时,在治疗多囊卵巢综合征(PCOS)时,也可以用复方避孕药来抑制卵巢排卵和卵巢雄激素的产生。

5 降低某些肿瘤的发生率

使用避孕药可以降低如子宫内膜癌、卵巢癌、结肠直肠癌等肿瘤的发生率。流行病学证据表明使用 OC 可使子宫内膜癌的发病风险降低 50%。OC 对于子宫内膜的保护,特别是在高危人群中,包括未产妇和少产妇最为明显。与子宫内膜癌相同,OC 对卵巢癌的预防保护作用也始于用药 1 年后,停药后其保护作用仍可持续 20 年。当然卵巢癌的发生是一个复杂的因素,不能完全以服用 OC 来概括。据研究口服避孕药对结肠直肠癌具有明显的预防作用。研究人员发现,在曾经服用过口服避孕药的女性中,结肠直肠癌的发病风险下降了 18%。这种可能是因为雌激素改变胆汁的分泌与合成,降低了结肠中胆酸的浓度,从而起到预防结肠直肠癌的作用。

6 改善生活质量

对于痤疮避孕药物的服务可以起到很好的治疗作用,如环丙孕酮炔雌醇片中的孕激素醋酸环丙孕酮,去氧孕烯炔雌醇片中的去氧孕烯,孕二烯酮炔雌醇片中的孕二烯酮等。其服用方法:与避孕相同,改善痤疮需服用 9~12 个周期后会改变皮肤的光泽。而在控制体重上面,口服避孕药的作用据一项大型调研显示使用药后的体重下降和不变者占到 78%,体重平均降低 1.2 kg ($P < 0.001$)。

综上所述,口服避孕药除避孕之外还,临床意义还有近期及远期的有利于健康的作用,而且这些研究还在进一步深入进行下去。如何在保证妇女充分了解与正确使用的 OC 的同时,还要避免其带来的不良后果,从而在提高生活质量的同时,能充分的享受 OC 避孕及非避孕的益处。在今后的很长一段时间内保证其安全性和有效性的基础上扩大口服避孕药更多的临床使用价值是未来的一个重要研究方向。

参 考 文 献

- [1] 武俊青,高尔生. 避孕技术指南. 中国人口出版社 2002.
- [2] 魏满香. 短效口服避孕药在月经紊乱者中的应用 100 例. 中华中西医杂志 2007 8:10.
- [3] 王今锦,刘搏,王德静,等. 左炔诺孕酮三相片在女性避孕中的作用. 中国妇幼保健 2006 21(20):2842.

左卡尼汀对慢性心功能不全患者心功能的影响

张永光

【摘要】 目的 探讨左卡尼汀对慢性心功能不全患者心功能的影响。方法 选取我院 2008 年 5 月 1 日至 2012 年 5 月 1 日接受治疗的慢性心功能不全患者 250 例,随机分为治疗组 130 例和对照组 120 例,常规治疗基础上对照组采用磷酸肌酸治疗,治疗组给予左卡尼汀治疗。结果 对照组总有效率为 89.2%,治疗组总有效率为 92.3%,两组总有效率比较,差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。结论 左卡尼汀能有效改善患者心功能,且无严重的不良反应发生,具有临床应用价值。

【关键词】 左卡尼汀;慢性心功能不全

慢性心功能不全的致病原因较为复杂多样,且预后较差,

病死率较高,严重影响了患者的健康生活和生命安全^[1]。本文选用左卡尼汀治疗慢性心功能不全取得了较为理想的治疗效果,现报告如下。

作者单位:528333 广东佛山市顺德区中医院

1 资料

1.1 一般资料 选取 2008 年 5 月 1 日至 2012 年 5 月 1 日期间在我院接受治疗的慢性心功能不全患者 250 例。其中,男 140 例,女 110 例,年龄 50~75 岁,平均年龄(64.3±3.8)岁。心功能分级包括:172 例心功能 II 级,53 例 III 级,25 例 IV 级。根据治疗方法的不同,随机将所有患者分为治疗组 130 例和对照组 120 例,经统计学分析,两组患者的基本资料方面无明显差异,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均嘱其卧床休息并吸氧,给予强心剂、利尿剂、血管紧张素转换酶抑制剂、硝酸酯类药物、β受体阻滞剂等心力衰竭的常规治疗;在此基础上,对照组采用磷酸肌酸进行治疗,给药方式为静脉滴注,1 次/d,1.0 g/次。治疗组给予左卡尼汀进行治疗,即将 3.0 g 左卡尼汀与 150 ml 的浓度为 0.9% 的氯化钠充分融合后静脉滴注。两组用药疗程均为 2 周。

1.3 评价方法^[2] 将疗效标准划分为以下 4 个等级:①显效:心功能恢复达到 I 级或改善 2 级。②有效:心功能改善 I 级以上。③无效:心功能改善尚不足 I 级。④恶化:心功能有所恶化。总有效率(%)=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4 统计学方法 检验指标资料的数据采用 SPSS 13.0 统计学软件分析,计量单位以表示,组间进行 t 检验,计数单位以χ² 检验,以 P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

治疗后,对照组总有效率为 89.2%,治疗组总有效率为 92.3%,两组总有效率比较,差异不具有统计学意义(P>0.05)。两组临床效果比较,见表 1。

表 1 两组临床效果比较

组别	例数	显效	有效	无效	恶化	总有效率(%)
对照组	120	40	67	10	3	89.2
治疗组	130	52	68	8	2	92.3

3 讨论

慢性心功能不全,又称为充血性心力衰竭(CHF),是由多种病因引起的心肌收缩、舒张功能障碍,使心脏泵血功能降低,导致心输出量减少,不能满足机体组织代谢需要的一种临床综合征^[3]。其病理生理变化包括:心肌收缩无力,心排血

量降低,不能满足机体的代谢需要,也不能耐受体力活动;交感神经兴奋,心率加快,加重了心肌的负担;外周血管收缩,钠水潴留,组织水肿,血容量增加,心脏前、后负荷增加,使心功能进一步恶化,形成恶性循环。治疗原则是:休息、强心、利尿和扩张血管。

左卡尼汀即γ-三甲胺-β-羟基丁内酰胺是哺乳动物能量代谢中的必需物质,其主要功能是促进脂类代谢,可以使缺血缺氧时堆积的酯酰辅酶 A 进入线粒体内,减少其对腺嘌呤核苷酸转位酶的抑制,使氧化磷酸化得以顺利进行。左卡尼汀能加速正常心肌脂肪酸的β-氧化,为心肌 ATP 提供来源。降低乙酰辅酶 A 与游离辅酶 A 的比例,调节丙酮酸的氧化,使葡萄糖氧化增加,减轻心脏缺血损伤程度及有效对抗萘环类及其他抗肿瘤药物的心脏毒性等多种生理作用。左卡尼汀能明显改善左心室功能不全、贫血、高三酰甘油血症。磷酸肌酸维持细胞高能磷酸的水平:在代谢窘迫时,磷酸肌酸消耗比 ATP 消耗更快更明显。心肌首先使用磷酸肌酸中的能量,然后是 ATP,其次是 ADP 的能量,以后 AMP 在 5-核苷酸酶的作用下变成腺嘌呤,腺嘌呤即离开细胞。外源性的磷酸肌酸可抑制 5-核苷酸酶的活性,使腺嘌呤以 AMP 的形式存在,AMP 可再形成 ADP 和 ATP,使心肌细胞的能量得以补充,稳定磷脂膜:外源性的磷酸肌酸在缺血时有保护细胞结构的作用,通过抑制磷脂酶,对肌纤维膜起到了稳定的作用,同时也稳定了缺血心肌细胞的电生理学状态。

研究结果表明,左卡尼汀能有效改善患者心功能,提高患者生活质量,且无严重的不良反应发生,具有临床应用价值。

参 考 文 献

[1] 王磊,徐华,王静,等.左卡尼汀改善慢性心功能不全患者心功能的疗效观察.临床合理用药杂志,2011,04(6):35-36.
 [2] 高丽红,宋洪杰,陆松伟,等.复方左卡尼汀口服液质量稳定性研究.药学服务与研究,2008,8(4):299-301.
 [3] 赵爱源,姚旻,乔岩,等.左卡尼汀治疗慢性心力衰竭所致心肾综合征临床效果研究.武警医学院学报,2011,20(12):944-947.

利维爱联合甲硝唑治疗老年性阴道炎临床效果观察

魏娥远

【摘要】 目的 观察利维爱联合甲硝唑治疗老年性阴道炎的临床效果。方法 选择 2010 年 5 月至 2011 年 5 月我院收治的老年阴道炎患者 100 例,随机分成对照组 50 例和观察组 50 例,观察组 50 例患者应用利维爱联合甲硝唑进行治疗,对照组 50 例患者单纯采用甲硝唑进行治疗,观察两组患者临床效果和不良反应发生情况。结果 两组患者临床疗效比较,观察组明显优于对照组,组间差异有统计学意义(P<0.05)。结论 老年阴道炎患者采用利维爱联合甲硝唑治疗,可以有效改善患者症状,效果显著,不良反应少,安全可靠,值得临床推广。

【关键词】 利维爱;甲硝唑;老年阴道炎;临床疗效;不良反应

老年性阴道炎亦称萎缩性阴道炎,随着年龄增长,妇女体内雌激素分泌减少,导致阴道壁干燥而弹性逐渐消失,同时阴道粘膜分泌物也相继减少,致使阴道萎缩^[1]。有关研究表明,患此病的老年妇女约占 80% 以上,一旦发现,应及时进

行治疗。我院对收治的老年患者进行了利维爱联合甲硝唑治疗,取得了较为显著的临床效果。现将临床体会报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 5 月至 2011 年 5 月我院收治的老年阴道炎患者 100 例,年龄 48~70 岁,平均(54.8±2.5)岁,绝经年龄 45~55 岁,平均(49.8±2.5)岁。将患者随机分

作者单位:473000 河南省南阳天山妇产医院