

醋酸甲羟孕酮片治疗围绝经期异常子宫出血的研究

王佳勇, 高 薇*

海军军医大学第一附属医院长海医院 上海

【摘要】目的 探究醋酸甲羟孕酮片(Medroxyprogesterone Acetate)治疗围绝经期异常子宫出血的效果。**方法** 选择 2024 年 12 月-2025 年 12 月收治的 70 例患者进行研究, 随机数字表法分成对照组和实验组, 各 35 例, 对照组患者提供地屈孕酮片, 实验组在对照组基础上提供醋酸甲羟孕酮片治疗, 对比两组患者治疗前后性激素水平、不良反应发生率。**结果** 两组患者提供不同的治疗方案后, 实验组患者性激素水平优于对照组, $p < 0.05$ 。对比患者的不良反应发生率, 差异不大, $p > 0.05$, 评估两组患者异常子宫出血控制有效率, 实验组优于对照组, $p < 0.05$ 。**结论** 对围绝经期异常子宫出血的患者提供醋酸甲羟孕酮片治疗, 可以提升患者治疗效果, 改善患者的性激素水平, 安全性较佳。

【关键词】 醋酸甲羟孕酮片; 围绝经期异常子宫出血; 研究

【收稿日期】 2026 年 5 月 15 日 **【出刊日期】** 2026 年 6 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.imrf.20260012

Study on the treatment of abnormal uterine bleeding during perimenopause with medroxyprogesterone acetate tablets

Jiayong Wang, Wei Gao*

First Affiliated Hospital of Navy Medical University, Changhai Hospital, Shanghai

【Abstract】Objective To explore the effect of medroxyprogesterone acetate tablets in the treatment of abnormal uterine bleeding during perimenopause. **Methods** 70 patients admitted from December 2024 to December 2025 were selected for the study. They were randomly divided into the control group and the experimental group, with 35 cases in each group. Patients in the control group were given dydrogesterone tablets, and those in the experimental group were treated with medroxyprogesterone acetate tablets in addition to the control group. The sex hormone levels and the incidence of adverse reactions before and after treatment were compared between the two groups. **Results** After providing different treatment regimens to the two groups of patients, the sex hormone levels of the experimental group were better than those of the control group, $p < 0.05$. There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups, $p > 0.05$. The effective rate of controlling abnormal uterine bleeding in the experimental group was better than that in the control group, $p < 0.05$. **Conclusion** Providing medroxyprogesterone acetate tablets to patients with abnormal uterine bleeding during perimenopause can improve the treatment effect, improve the sex hormone levels of patients, and has better safety.

【Keywords】 Medroxyprogesterone acetate tablets; Abnormal uterine bleeding during perimenopause; Research

围绝经期(Perimenopausal period)是女性自生育期向绝经期过渡的特殊生理阶段, 始于 40 岁以上, 历时 1-10 余年。在该阶段, 卵巢功能呈现进行性的衰退, 卵泡对促性腺激素的敏感性下降, 继而出现

了排卵障碍, 性激素水平波动剧烈。其中围绝经期异常子宫出血(Perimenopausal Abnormal Uterine Bleeding, AUB)属于妇科门诊最为常见的症状, 作为排卵障碍性异常子宫出血的主要类型, 患者会出现月经周期

*通讯作者: 高薇

紊乱、经期延长、经量增多甚至大出血,严重时会出现贫血、感染,其生活质量受到影响,会增加患者的心理负担^[1]。当前围绝经期异常子宫出血的治疗原则是止血、调整周期、防止子宫内膜病变为主。但对于无器质性病变的患者,药物治疗作为首要方案。孕激素制剂可以将增生期内膜转化为分泌期的内膜,稳定子宫内膜螺旋动脉诱导内膜完整剥脱并修复,广泛作用于临床。本文就醋酸甲羟孕酮片治疗围绝经期异常子宫出血的效果进行讨论,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 12 月份至 2025 年 12 月份于我院接受治疗的 70 例患者进行研究。

纳入标准:(1) 40-55 岁,处于围绝经期;(2) 符合排卵障碍性异常子宫出血的诊断,表现为月经周期不规律、经期延长或者经量过多,经妇科检查及盆腔 B 超排除器质性病变;(3) 近三个月内未使用任何激素类药物或宫内节育器;(4) 无用药禁忌证;(5) 患者知情同意。

排除标准:(1) 存在子宫肌瘤;子宫腺肌病;子宫内膜息肉、子宫恶性肿瘤;(2) 妊娠相关出血或者产后出血未愈者;(3) 凝血功能障碍、血小板减少症或正在使用抗凝药物者;(4) 合并严重肝肾功能不全、血栓性疾病、脑血管意外病史;(5) 对研究的药物过敏。

随机数字表法分成对照组和实验组,各 35 例,对照组年龄 45~54 岁,平均(47.68±3.20)岁;病程 3~18 个月,平均(11.23±4.15)个月;体重指数 21.9~27.5 kg/m²,平均(24.36±1.81) kg/m²;治疗前血红蛋白(102.15±11.34)g/L。实验组患者 45~55 岁,平均(48.02±3.51)岁;病程为 3~20 个月,平均(11.89±4.07)个月;体重指数为 22.0~27.8 kg/m²,平均(24.52±1.79) kg/m²;治疗前血红蛋白(101.76±12.09)g/L,两组一般资料无统计学意义, $p>0.05$,具有可比性,见下表。

1.2 方法

所有患者若血红蛋白低于 80g/L 时提供口服铁剂纠正贫血,出血量大致贫血明显的患者对症支持治疗。

对照组:口服地屈孕酮片,每次 10 mg,每日 2 次,自月经周期第 14 天起连续服用 14 天,若就诊时处于不规律出血期,先提供一般出血期,提供一

般止血处理,待血止或者撤退性出血后提供周期性治疗,连续干预三个月经周期^[2]。

实验组:在对照组基础上提供醋酸甲羟孕酮片;若患者就诊时正在出血,提供醋酸甲羟孕酮片 8 mg 口服,每日一次,连续干预 10 天,进行药物性子宫内膜转化并止血,停药后一般发生撤退性出血,自出血第 14 天起再开始口服地屈孕酮片^[3]。若就诊时无明显出血,先提供醋酸甲羟孕酮片口服 10 天,撤退出血后再开始地屈孕酮后半周期治疗,两组患者均治疗三个周期,提醒患者治疗期间规律作息,不劳累,注意经期卫生。

1.3 观察指标

1.3.1 两组患者于治疗前、治疗后于月经来潮第三天空腹采集肘静脉血,记录患者的性激素水平,包括血清雌二醇(Serum estradiol, E2)、促卵泡生成素(Follicle-stimulating hormone, FSH)、促黄体生成素(Luteinizing hormone, LH)及孕酮水平(Progesterone levels, P)。

1.3.2 分析患者异常子宫出血控制有效率:依据月经周期、经期及经量变化进行评价:显效:治疗后月经周期恢复至 21~35 天,经期≤7 天,经量恢复正常,连续两个周期无异常出血;有效:月经周期基本规律,经期缩短但未完全正常,经量较前减少 1/3 以上;无效:月经周期、经期及经量无明显改善,仍反复异常出血。控制有效率=(显效+有效)例数/总例数×100%。

1.3.3 对比两组患者不良反应发生率。

1.4 统计学方法

本文中涉及到的计量数据资料使用(n, %)表示,通过 χ^2 值来进行检验,标准差使用($\bar{x}\pm s$),通过 t 进行检验,全部数据都进行 SPSS 25.0 软件数据包来计算。显示 P 值小于 0.05,可以进行统计学对比。

2 结果

2.1 两组患者性激素水平

治疗后,实验组患者的性激素水平优于对照组, $p<0.05$ 。

2.2 两组治疗效果

治疗后,实验组患者治疗效果优于对照组, $p<0.05$ 。

2.3 对照组有 5 例并发症(恶心 2 例,头晕 1 例,乳房胀痛 1 例,点滴出血 1 例),发生率 14.29%;实验组有 6 例并发症(恶心 1 例,头晕 1 例,乳房

胀痛 2 例,点滴出血 1 例,体质量增加 1 例)发生 率 17.14%;两组不良反应发生率差异不大, $p>0.05$ 。

表 1 两组治疗前后性激素水平 ($\bar{x}\pm s$)

指标	时间	对照组 (n=35)	实验组 (n=35)	t 值	P 值
FSH (IU/L)	治疗前	35.82±8.17	36.15±7.92	0.172	0.864
	治疗后	22.34±5.65	17.68±4.93	3.746	0.001
LH (IU/L)	治疗前	28.45±7.23	29.01±7.58	0.314	0.754
	治疗后	18.29±4.82	14.55±4.16	3.512	0.001
E ₂ (pg/mL)	治疗前	26.32±8.41	25.94±8.73	0.186	0.853
	治疗后	40.21±10.87	48.69±12.52	3.057	0.003
P (ng/mL)	治疗前	0.52±0.21	0.49±0.19	0.628	0.532
	治疗后	0.58±0.25	0.61±0.27	0.486	0.042

表 2 两组异常子宫出血控制有效率[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	35	15 (42.86)	12 (34.29)	8 (22.86)	27 (77.14)
实验组	35	20 (57.14)	13 (37.14)	2 (5.71)	33 (94.29)
χ^2 值					4.201
P 值					0.04

3 讨论

围绝经期女性的下丘脑、垂体、卵巢轴的功能逐渐衰退,卵巢储备减少,剩余卵泡促性腺激素的敏感性下降,继而卵泡发育停滞,不能形成优质卵泡并排卵。而且卵巢可分泌一定量的雌激素,但因缺乏黄体生成孕酮,子宫内膜长期在单一的雌激素作用下持续增生,而无分泌期转化,最终因内膜过度增厚、螺旋动脉破裂或者血栓形成障碍而出现不规则的剥脱出血^[4]。故治疗的核心在于补充孕激素、拮抗雌激素的内膜增殖效应,使内膜发生分泌期转化并完整脱落,同时调节性激素的反馈机制。

地屈孕酮属于一种口服孕激素,其分子结构与天然孕酮接近,具备高度的子宫内膜选择性,可以有效的转化增生期子宫内膜,且无雌激素、雄激素或者盐皮质激素活性,对代谢的影响更小^[5]。传统的单独使用地屈孕酮后半周期治疗,可以规律性的诱导月经周期,但患者在就诊时出血量大、内膜过厚或者出血时间过长时,单独进行周期疗法无法迅速止血。提供醋酸甲羟孕酮作为一种经典高效价合成孕激素,可以强效抑制雌激素诱导的子宫内膜增殖,促进了腺体分泌、间质脱膜样反应和血管重建,以实现快速止血的效果^[6]。但醋酸甲羟孕酮通过对下丘脑和垂体的负反馈作用,可以有效抑制促性腺激

素的脉冲式分泌,降低异常升高的 FSH 和 LH 水平可以快速的恢复相对稳定的激素内环境,

依据研究结果可以看出,实验组患者激素水平更为稳定,同时患者的控制效果更佳,并发症发生率未明显增加,考虑醋酸甲羟孕酮通过负反馈抑制了过高的促性腺激素,降低了 FSH 对残留卵泡的过度刺激,使卵泡发育趋向规律化,继而改善了卵巢的分泌功能,改善了患者的性激素水平^[7-8]。实验组急性止血阶段获得迅速控制,2 例无效患者考虑病程长,反复出血导致了子宫内膜反应不良,需要手术辅助治疗。两组患者不良反应发生率差异不大,说明严格控制剂量的情况下增加醋酸甲羟孕酮片不会增加用药风险,虽然会出现不良反应,多为一过性。

综上所述,对围绝经期异常子宫出血患者治疗期间提供地屈孕酮治疗的同时,增加醋酸甲羟孕酮片,可以改善性激素水平,而且可以更好控制出血,不会增加不良反应,值得提倡。

参考文献

[1] 兰星,李媛,李莎.左炔诺孕酮宫内节育系统与醋酸甲羟孕酮分别联合经宫颈子宫内膜电切术治疗围绝经期异常子宫出血的临床效果比较[J].中国性科学,2024,33(7):

- 70-74.
- [2] 蒋俊俏,胡静,徐秋霞.围绝经期异常子宫出血采用醋酸甲羟孕酮片治疗的临床分析[J].系统医学,2024,9(3):168-170,174.
- [3] 张甜. 醋酸甲羟孕酮对围绝经期异常子宫出血患者宫腔镜电切术后月经量性激素水平及凝血功能的影响[J].基层医学论坛,2024,28(36):18-20,24.
- [4] 李丽霞,易丹,张延芹.甲羟孕酮片+复方炔诺酮片对围绝经期功能性子宫出血患者血清性激素的影响[J].系统医学,2024,9(18):155-158.
- [5] 陈亚敏,冯成参.复方炔诺酮片联合醋酸甲羟孕酮片治疗围绝经期功能失调性子宫出血患者的效果[J].中国民康医学,2023,35(24):58-60,71.
- [6] 胡青.地屈孕酮联合醋酸甲羟孕酮治疗围绝经期异常子宫出血患者的临床疗效观察[J].中国实用医药,2023,18(18):118-121.
- [7] 胡继茹.围绝经期异常子宫出血患者使用醋酸甲羟孕酮联合刮宫术的治疗效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(6):73-75.
- [8] 李俊霞,付滨,周超.复方炔诺酮与醋酸甲羟孕酮联合用于围绝经期功能性子宫出血治疗的临床效果及安全性分析[J].反射疗法与康复医学,2023,4(17):132-135.
- 版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**OPEN ACCESS**