

(上接第23版)

如何利用复方口服避孕药治疗 AUB-O

北京协和医院生殖内分泌科郁琦教授介绍，排卵障碍型异常子宫出血（AUB-O）可由与 PCOS、肥胖、高泌乳素血症、甲状腺疾病等引起，表现为月经过多或月经紊乱。



郁琦 教授

AUB-O 发病与内分泌紊乱密切相关

AUB-O 是由女性内分泌系统功能出现紊乱造成的，在青春期和绝经过渡期女性中较为常见。多是下丘脑-卵巢-垂体（H-P-O）轴发育不完善或卵巢功

能下降导致无周期性排卵。

郁教授指出，AUB-O 的发生有两种不同的机制。一种为患者完全无排卵，只有雌激素分泌，无孕激素分泌。雌激素

的分泌波动导致子宫内膜增厚，发生不规则脱落，导致异常出血且出血量大。另一种为患者虽有排卵但卵泡发育不好，在黄体期前后有淋漓不尽的异常子宫出血。

止血 + 周期调节：AUB-O 的治疗原则

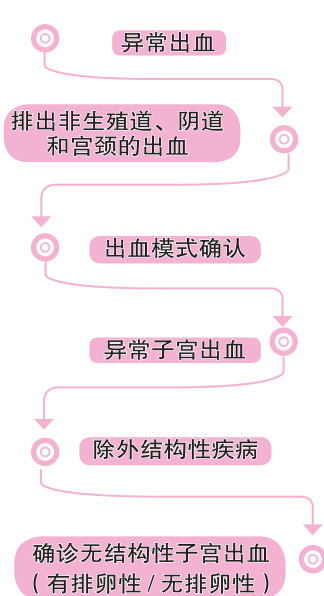


图1 AUB-O 诊断流程

AUB-O 的治疗原则是止血 + 月经周期调节。

(1) 止血 郁教授指出，AUB-O 治疗的首要任务是止血，由于无排卵患者缺乏孕激素，是雌激素波动造成的出血，因此补充孕激素是最常用的方法是使用孕激素进行止血，但是由于孕激素会带来月经，因此不宜用于严重出血而致血红蛋白低的患者，而且要注意应用时叮嘱患者停药后会有短暂的撤退性出血。复方口服避孕药作为雌孕激素的复合药物也具有有良好的止血效果。

(2) 调节月经周期 达到止血目的后，因病因并未去除，停药后多数复发，需随后采取措施控制月经周期，防止出血再次发生，采用生理剂量的孕激素进行后半周期的短期治疗是最符合生理的止血治疗方法；口服避孕药可很好控制周期，尤其适用于有避孕需求和有高雄激素症状的患者。

复方口服避孕药在 AUB-O 治疗有独特治疗优势

与单孕激素比较，对孕龄期妇女使用复合型口服避孕药（COC）治疗 AUB-O，可以抑制紊乱的 H-P-O 轴，可取得快速止血的效果。COC 既可以调整周期，又可以避

孕。还有着很多避孕之外的额外获益，如降低卵巢癌、内膜癌、直肠癌风险，降低盆腔炎发病率，减少痛经等。

同时，郁教授指出 COC 使用方法上存在几

个注意事项。第一，避免用量过大，日剂量 2~3 片止血足矣。第二，40 岁以上或吸烟妇女慎用，并在用药前注意询问血栓家族史，以最大程度上避免血栓事件风险。

复方口服避孕药的未来发展趋势

郁教授表示，随着医学科学和有机合成化学的发展，口服

避孕药中的雌激素剂

新型孕激素并具有其它益处，药物的副作用也在不断减轻。

拨开迷雾 合理使用 复方口服避孕药的额外获益



邓成艳 教授

北京协和医院生殖内分泌科邓成艳教授介绍，COC 是由雌激素和孕激素（不同的雌、孕激素类型及不同的剂量）配制而成的复方药物。为减轻药物的副作用，1988 年 COC 的雌激素含量已经从最早的 150 μg 降至 20 μg ，目前各种 COC 的雌激素含量在 20~35 μg 范围。大量流行病学调查资料和前瞻性研究证实这类低剂量的 COC 对人体有很高的安全性。

COC 用于妇科内分泌疾病

为什么 COC 除了高效避孕作用之外还有许多额外的临床获益呢？一言以蔽之，就是 COC 通过对 H-P-O 轴的作用以及作用于子宫，实现对女性内分泌系统的支配和调节，让身体

“听”药的。避孕药可以让月经规律，月经出血减少、痛经减轻；降低宫外孕风险；降低卵巢癌风险；降低子宫内膜癌风险；改善痤疮症状，改善多毛表现；应用于多囊

卵巢综合征、子宫内膜异位症、经前综合征等疾病。

COC 作为非处方药，女性为避孕目的可自行去药店购买。而临床医生处方中出现 COC 往往是利用 COC 的非避孕益处来治疗患者。

消除误解科学认识 COC 安全性

同样，与其他药物一样，COC 也会存在一些不良反应。过去的 60 年间，针对 COC 发生不良反应的病例总是被大肆宣传。广大民众对避孕激素的安全性有顾虑，掩盖了对避孕激素有利于健康的认识。

人类的个体化差异非常大，对于绝大多数人而言 COC 是安全的。邓教授指出，COC 在大部分国家是非处方药。一个非处方药在市场上流行，就像感冒药一样普及，从这一点就足以证明其安全系数很高。

COC 中含有雌、孕激素，很多人对“激素”谈虎色变，但是此“激素”非彼“激素”。民众分不清“女性激素”与“肾上腺激素”之间的区别。邓教授指出，口服避孕药中的雌激素和孕激素是女性激素，与“肾上腺激素”不同，

服用后不会出现“满月脸、水牛背”的那种肥胖。通过控制饮食，养成健康的生活方式来改善。或换用含有更接近于天然孕激素——屈螺酮类的避孕药。

但是，再完美的东西也会有瑕疵。邓教授表示，COC 导致血栓事件、肿瘤发生概率极低，而且更多是由于个体差异造成，有些人乘飞机因其长时间制动也会增加血栓事件概率。血栓事件方面，相较于老一代避孕药，新型避孕药的静脉血栓事件发生率已明显下降。为最大程度避免血栓事件，对 35~40 岁以上女性不建议使用。吸烟会增加血栓事件，吸烟女性最好不要服用避孕药。

此外，邓教授提示，服用避孕药初期，一些女性可出现短期

不适，如恶心、乳房胀痛和头疼，服用的头三个月还可能出现阴道不规则出血，可以观察，不必过度紧张。

关于青春期能否服用 COC，邓教授表示，2013 年美国内分泌学会关于 PCOS 的诊疗指南中提出，对于青少年患者，如果治疗目的是痤疮、多毛、无排卵相关症状或避孕，建议将避孕药作为一线治疗选择。WHO 关于避孕方法选择里也提出，12 岁初潮之后即可以选择避孕药作为避孕方法。换一个角度想一下，青春期的孩子可以选择避孕药作为避孕方法，为什么不敢去利用 COC 的非避孕益处来治疗相关的问题呢？更何况是在已进行了安全性检查合格的前提下所开出的处方。

“24+4” 给药方案的优势

六十多年来，COC 不断推陈出新，每种药物的激素剂量和品种一直在完善，实现“剂量降低，品种多样化”，提供给不同的人群选择。就如同手机一样不断的迭代、完善。

对于新型 COC 的

“24+4” 给药方案，邓教授表示，方案中雌激素含量低至 20 μg ，保证女性在高效避孕的同时，尽可能减少不良反应的发生。屈螺酮是非常接近女性天然孕酮药理学特性的孕激素，而且兼具抗盐皮质激素和抗雄激素作用，可以帮

助抗水钠潴留，避免用药后体重增加，让女性体态轻盈。

此外，“24+4” 给药方案用药周期为 24 天，其余 4 天使用安慰剂，相对于服用 21 天，停药 7 天的剂型，减少了“激素相关的撤退综合征”的发生。