

# 止痛化癥胶囊联合抗生素治疗慢性盆腔炎临床观察

朱建波<sup>1</sup>, 顾红红<sup>2</sup>

1. 慈溪市横河中心卫生院, 浙江 慈溪 315318; 2. 慈溪市人民医院, 浙江 慈溪 315318

**[摘要]** 目的: 观察止痛化癥胶囊联合抗生素治疗慢性盆腔炎气虚血瘀证的临床疗效。方法: 将 119 例慢性盆腔炎气虚血瘀证患者纳入研究, 按照随机数字表法分为对照组 59 例和观察组 60 例。对照组采用头孢曲松钠及替硝唑注射液治疗, 观察组在对照组用药基础上加服止痛化癥胶囊。2 组均用药 14 天。比较 2 组治疗前后症状积分、血液流变学指标 [纤维蛋白原 (Fib)、血浆黏度、全血黏度低切、全血黏度高切] 及肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )、C-反应蛋白 (CRP) 水平的变化, 观察 2 组临床疗效。结果: 治疗后, 2 组下腹痛、腰骶痛、经量多及带下量多积分均较治疗前下降 ( $P < 0.05$ ); 观察组的 4 项症状积分均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 2 组 Fib、血浆黏度、全血黏度低切、全血黏度高切及 CRP、TNF- $\alpha$  水平均较治疗前下降 ( $P < 0.05$ ); 观察组的 4 项血液流变学指标及 CRP、TNF- $\alpha$  水平均较对照组下降更显著 ( $P < 0.05$ )。观察组总有效率 95.00%, 对照组总有效率 79.66%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 止痛化癥胶囊联合抗生素治疗慢性盆腔炎气虚血瘀证, 能更有效地改善患者的症状、血液流变学指标及 CRP、TNF- $\alpha$  水平, 治疗效果优于抗生素。

**[关键词]** 慢性盆腔炎; 气虚血瘀证; 中西医结合疗法; 止痛化癥胶囊; 抗生素; 血液流变学; C-反应蛋白 (CRP); 肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )

[中图分类号] R711.33 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0097-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.034

## Clinical Observation of Zhitong Huazheng Capsules Combined with Antibiotics for Chronic Pelvic Inflammation

ZHU Jianbo, GU Honghong

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of Zhitong Huazheng capsules combined with antibiotics in treating chronic pelvic inflammation of qi deficiency and blood stasis syndrome. Methods: One-hundred and nineteen cases of patients with chronic pelvic inflammation of qi deficiency and blood stasis syndrome were brought into the study, and were divided into the control group of 59 cases and the observation group of 60 cases randomly. Both groups were treated with the anti-infection treatment of intravenous injection of ceftriaxone sodium and tinidazole, while the observation group was additionally treated with Zhitong Huazheng capsules orally. Both groups received treatment for 14 days. Compared symptom scores, changes of hemorheology indexes [fibrinogen (Fib), plasma viscosity, whole blood viscosity in low shear rate and whole blood viscosity in high shear rate], tumor necrosis factor- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) and C-reactive Protein (CRP) in both groups before and after treatment, and observed the clinical effect in two groups. Results: After treatment, scores of hypogastralgia, lumbosacral pain, menorrhagia and leukorrhea in both groups were decreased, comparing with those before treatment ( $P < 0.05$ ), four symptom scores in the observation group were all lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). After treatment, levels of fibrinogen (Fib), plasma viscosity, whole blood viscosity in low shear rate, whole blood viscosity in high shear rate, CRP and TNF- $\alpha$  in both groups were declined when compared with those before treatment ( $P < 0.05$ ). The decrease of four hemorheology indexes and levels of CRP and TNF- $\alpha$  were more obvious in the observation group, comparing with those in the control group ( $P < 0.05$ ). The total effective rate was 95.00% in the observation group, and was 79.66% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The therapy of Zhitong Huazheng capsules combined with antibiotics for chronic pelvic inflammation of qi deficiency and blood stasis syndrome can effectively improve symptoms, hemorheology indexes and levels of CRP and TNF- $\alpha$  of the patients, which has better curative effect than that

[收稿日期] 2016-11-01

[作者简介] 朱建波 (1982-), 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床研究工作。

[通讯作者] 顾红红, E-mail: wangchunnc@163.com。

of antibiotics.

**Keywords:** Chronic pelvic inflammation; Qi deficiency and blood stasis syndrome; Integrate Chinese and western medicine theory; Zhitong Huazheng capsules; Antibiotics; Hemorheology; C- reactive Protein (CRP); Tumor necrosis factor- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )

慢性盆腔炎是一种以白带增多、月经紊乱、腹痛等为主要表现的妇科炎症性疾病，发病率较高，是影响生殖健康的重要因素之一。本病临床治疗难度较大且易反复发作，大多临床医师主张采用抗生素治疗，以改善炎症状况，但因慢性炎症的存在可引起高凝状态，同时炎症渗出日久会引起粘连，甚至形成包块，导致部分患者即使积极接受治疗，仍会存在疗效不理想的情况。笔者认为，部分慢性盆腔炎患者的临床表现与中医学气虚血瘀证的临床表现不谋而合。故在常规抗感染的基础上联合止痛化癥胶囊治疗，效果显著，现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2012年3月—2015年9月在慈溪市横河中心卫生院接受治疗的119例慢性盆腔炎气滞血瘀证患者为研究对象，按照随机数字表法分为对照组59例和观察组60例。对照组年龄23~52岁，平均(38.78±13.65)岁；病程0.5~7年，平均(4.93±2.41)年；人工流产史20例，生育史38例，腹部手术史16例；基础疾病：盆腔结缔组织炎症15例，内生殖器炎症28例，盆腔腹膜炎16例。观察组年龄21~54岁，平均(39.25±12.98)岁；病程0.4~8年，平均(4.82±2.31)年；人工流产史21例，生育史40例，手术史15例；基础疾病：盆腔结缔组织炎症16例，内生殖器炎症29例，盆腔腹膜炎15例。2组一般资料比较，差异均无统计学意义( $P>0.05$ )，具有可比性。

1.2 诊断标准 符合慢性盆腔炎的诊断标准：既往有急性盆腔炎、阴道炎、节育及妇科手术感染史，或不洁性生活史；下腹部疼痛、痛连腰骶，可伴有低热起伏，易疲劳，劳则复发，带下增多等症；妇科检查子宫触压痛，活动受限，宫体1侧或2侧附件增厚、压痛，子宫附件彩超检查提示盆腔积液等。

1.3 辨证标准 符合《中医妇科学》<sup>[4]</sup>中慢性盆腔炎气虚血瘀证的辨证标准：下腹部疼痛或结块，缠绵日久，痛连腰骶，经行加重，经血量多有块，带下量多；精神不振，疲乏无力，食少纳呆；舌质暗红、有瘀点、苔白，脉弦涩无力。

1.4 纳入标准 ①符合以上诊断标准和辨证标准；②年龄

18~55岁；③近期末经治疗者；④经慈溪市横河中心卫生院医学伦理委员会审批，患者知情同意。

1.5 排除标准 ①哺乳期女性或孕妇；②精神疾病患者；③肝肾功能及凝血功能障碍者；④受试药物过敏者；⑤未遵医嘱退出研究者；⑥合并阴道炎、子宫肌瘤等生殖系统疾病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 ①头孢曲松钠(浙江亚太药业股份有限公司)3g与100 mL 0.9%的生理盐水混合后静脉滴注，每天1次；②替硝唑注射液(山东凤凰药业股份有限公司)0.5g，静脉滴注，每天1次。共用药14天。

2.2 观察组 在对照组用药基础上联合止痛化癥胶囊(吉林金宝药业股份有限公司)，每天3次，每次4粒，共用药14天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察2组治疗前后症状积分的变化，包括下腹痛、腰骶痛、经量多、带下多4项症状，依据无、轻、中、重度，分别以0、1、2、3分表示，分值越高表示症状越严重；②观察2组治疗前后纤维蛋白原(Fib)和血浆黏度、全血黏度低切、全血黏度高切水平的变化；③观察2组治疗前后肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )、C-反应蛋白(CRP)水平的变化；④比较2组临床疗效。

3.2 统计学方法 采用SPSS17.0统计学软件分析数据。计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示，比较用 $t$ 检验；计数资料以率表示，比较用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ ：差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 治愈：症状、体征消失，B超检查正常；有效：症状缓解，体征好转，B超检查改善；无效：症状、体征无变化，B超检查未改善。

4.2 2组治疗前后症状积分比较 见表1。治疗前，2组下腹痛、腰骶痛、经量多及带下多积分比较，差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后，2组4项症状积分均较治疗前下降( $P<0.05$ )；观察组的4项症状积分均低于对照组( $P<0.05$ )。

表1 2组治疗前后症状积分比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	下腹痛		腰骶痛		经量多		带下多	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	59	2.2±0.6	1.6±0.5 <sup>①</sup>	2.3±0.5	1.5±0.4 <sup>①</sup>	2.3±0.6	1.6±0.8 <sup>①</sup>	2.4±0.4	1.4±0.3 <sup>①</sup>
观察组	60	2.3±0.6	0.8±0.3 <sup>①②</sup>	2.2±0.5	0.6±0.2 <sup>①②</sup>	2.3±0.6	0.9±0.2 <sup>①②</sup>	2.4±0.3	0.6±0.2 <sup>①②</sup>

与同组治疗前比较，<sup>①</sup> $P<0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>②</sup> $P<0.05$

4.3 2组治疗前后血液流变学指标比较 见表2。治疗前,2组Fib、血浆黏度、全血黏度低切和全血黏度高切水平比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后,2组4项血液流变学指标水平均较治疗前降低( $P<0.05$ );观察组的4项血液流变学指标水平均低于对照组( $P<0.05$ )。

表2 2组治疗前后血液流变学指标比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	Fib(g/L)		血浆黏度(mPa·S)		全血黏度低切(mPa·S)		全血黏度高切(mPa·S)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	59	4.6±1.2	3.4±0.8 <sup>①</sup>	2.5±0.6	1.7±0.5 <sup>①</sup>	16.1±2.7	11.4±3.3 <sup>①</sup>	5.2±1.5	4.3±1.7 <sup>①</sup>
观察组	60	4.5±1.3	2.5±0.5 <sup>①②</sup>	2.4±0.5	1.4±0.3 <sup>①②</sup>	15.8±2.6	9.2±2.0 <sup>①②</sup>	5.2±1.4	3.6±1.2 <sup>①②</sup>

与同组治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

表3 2组治疗前后CRP及TNF- $\alpha$ 水平比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	CRP(g/L)		TNF- $\alpha$ (mg/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	59	36.26±9.69	16.54±3.64 <sup>①</sup>	3.46±0.42	2.08±0.16 <sup>①</sup>
观察组	60	35.97±10.04	5.78±1.27 <sup>①②</sup>	3.57±0.44	1.62±0.13 <sup>①②</sup>

与同组治疗前比较,① $P<0.05$ ;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.5 2组临床疗效比较 见表4。观察组总有效率95.00%,对照组总有效率79.66%,2组比较,差异有统计学意义( $\chi^2=6.354, P<0.05$ )。

表4 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	治愈	有效	无效	总有效
对照组	59	6(10.17)	41(69.49)	12(20.34)	47(79.66)
观察组	60	17(28.33)	40(66.67)	3(5.00)	57(95.00) <sup>①</sup>

与对照组比较,① $P<0.05$

### 5 讨论

中医学认为,慢性盆腔炎归属于带下、少腹痛等范畴。妇女流产、经期或分娩后,湿热外感乘虚而侵犯胞宫,导致胞络失养,或急性炎症后邪气未尽,寒热邪气与气血相搏,冲任带脉功能失调是本病的主要病机<sup>[1]</sup>。久病多瘀,瘀血内阻则气机运行受限,从而表现为气滞血瘀之证;瘀血可与湿热病邪相互影响最终形成癥瘕,进一步加重病情;病久气血耗伤,中气不足,可见精神不振、疲乏无力等症。抗生素性偏寒,具有较好的清热解毒功效,对于湿热之邪引起的急性盆腔炎多可取得满意疗效<sup>[2]</sup>。而慢性盆腔炎患者往往正气已虚,加之单纯使用抗生素会进一步损伤脾胃,阳虚则寒,又会加重瘀血之证。因此,对于慢性盆腔炎患者而言,在中医辨证的基础上加用中药汤剂治疗可获满意疗效。

止痛化癥胶囊是妇科常用的中成药,主要由全蝎、蜈蚣、鱼腥草、三棱、丹参、当归、黄芪、延胡索等19味中药精制而成。具有活血调经、止痛化癥、软坚散结的功效。久病入

4.4 2组治疗前后CRP及TNF- $\alpha$ 水平比较 见表3。治疗前,2组CRP、TNF- $\alpha$ 水平比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。治疗后,2组CRP、TNF- $\alpha$ 水平均较治疗前降低( $P<0.05$ );观察组CRP、TNF- $\alpha$ 水平均较对照组下降更显著( $P<0.05$ )。

络,非虫类搜风通络之品不能及,故以蜈蚣、全蝎通经活络、解毒散结;三棱、莪术、土鳖虫破瘀散结;延胡索理气止痛;丹参活血化瘀;气机郁久亦可化热,故以川楝子行气泄热;瘀血不去新血不生,故以当归、鸡血藤养血补血、化瘀止痛;湿热是盆腔炎发病的关键,故以鱼腥草、败酱草清热解毒;血得热则行,遇寒则凝,故以炮姜、肉桂温阳散寒,加速瘀血消散;脾为后天之本,肾主先天,白术、党参、黄芪、山药、芡实脾肾同调,使正气充足,既可防疾病入里,又可助邪外出。全方共奏化瘀散结、益气扶正、清热化湿的功效。

本研究结果显示,观察组下腹痛、腰骶痛、经量多、带下多积分的改善情况均较对照组更显著,且总有效率高于对照组,与谢玛丽<sup>[3]</sup>的研究结果一致。说明止痛化癥胶囊联合抗生素治疗慢性盆腔炎气虚血瘀证,治疗效果优于单纯使用抗生素。另外,本研究观察的TNF- $\alpha$ 、CRP是机体发生炎症感染时会显著升高的2项重要指标。其中,TNF- $\alpha$ 在炎症因子网络中起着关键作用,可刺激炎症细胞释放更多氧自由基及炎症因子,是导致炎症反复不愈的重要因素<sup>[5]</sup>。CRP则是机体受到微生物入侵或组织损伤等炎症性刺激时肝细胞合成的急性相蛋白。现代医学认为,高凝状态是本病的重要病因,而Fib、全血黏度高切、全血黏度低切、血浆黏度均对血液高凝状态具有较高的敏感性。经治疗后,观察组的TNF- $\alpha$ 、CRP及Fib、全血黏度高切、全血黏度低切、血浆黏度水平均较对照组下降更明显,说明止痛化癥胶囊联合抗生素治疗慢性盆腔炎气虚血瘀证,更有助于控制炎症反应,缓解血液高凝状态。

综上,笔者认为观察组的治疗方案效果显著,能更有效地改善患者的症状,控制炎症反应,缓解血液高凝状态,可作为慢性盆腔炎气虚血瘀证患者的常规治疗手段。

### [参考文献]

[1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,2007:321-322.

- [2] 刘玉兰, 时菁静, 徐鸿雁, 等. 盆炎平方内服联合蒲地方保留灌肠治疗慢性盆腔炎的临床研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(24): 301-305.
- [3] 吴雨育. 中西医结合治疗妇科慢性盆腔炎临床观察[J]. 黑龙江医药, 2016, 29(2): 338-340.
- [4] 谢玛丽. 止痛化症胶囊联合抗生素治疗慢性盆腔炎临床分析[J]. 现代医药卫生, 2009, 25(20): 3136-3137.
- [5] 李鑫, 郭建生, 师振予, 等. 妇科千金片对慢性盆腔炎大鼠血清炎症细胞因子表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(10): 225-228.
- (责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

## 补肾消癥方联合米非司酮片治疗子宫肌瘤临床观察

王丹, 尚贤文

浙江省台州医院, 浙江 台州 317000

**[摘要]** 目的: 观察补肾消癥方联合米非司酮片治疗子宫肌瘤肾虚血瘀证的临床疗效。方法: 将 112 例子宫肌瘤肾虚血瘀证患者随机分为对照组和观察组各 56 例。对照组给予米非司酮片治疗, 观察组在对照组用药基础上加用补肾消癥方, 2 组均治疗 3 个月。观察 2 组治疗前后子宫肌瘤体积、数量及内分泌指标的变化, 比较 2 组临床疗效。结果: 治疗后, 2 组肌瘤体积均较治疗前缩小 ( $P < 0.05$ ), 肌瘤数量均较治疗前减少 ( $P < 0.05$ ); 观察组肌瘤体积小于对照组 ( $P < 0.05$ ), 肌瘤数量少于对照组 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 2 组雌二醇 ( $E_2$ )、孕酮 (P)、黄体生成激素 (LH) 及卵泡生成激素 (FSH) 水平均较治疗前降低 ( $P < 0.05$ ), 观察组的 4 项内分泌均下降更显著 ( $P < 0.05$ )。对照组总有效率 71.43%, 观察组总有效率 94.64%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 补肾消癥方联合米非司酮片治疗子宫肌瘤肾虚血瘀证, 有助于改善患者的内分泌指标, 减少/小子宫肌瘤数量和体积, 疗效优于单纯使用米非司酮片。

**[关键词]** 子宫肌瘤; 肾虚血瘀证; 中西医结合疗法; 补肾消癥方; 米非司酮片; 内分泌

**[中图分类号]** R737.33 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 04-0100-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.035

## Clinical Observation of Bushen Xiaozheng Prescription Combined with Mifepristone Tablets for Hysteromyoma

WANG Dan, SHANG Xianwen

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of Bushen Xiaozheng prescription combined with mifepristone tablets for hysteromyoma. Methods: Divided 112 cases of patients with hysteromyoma of blood stasis and kidney deficiency syndrome into the control group and the observation group randomly, 56 cases in each group. Both groups received mifepristone tablets for treatment, while the observation group additionally received Bushen Xiaozheng prescription. Both groups received treatment for 3 months. Observed the volume and number of hysteromyoma as well as changes of endocrine indexes in both groups before and after treatment, and compared the clinical effect in the two groups. Results: After treatment, the myoma volumes in both groups were decreased when compared with those before treatment ( $P < 0.05$ ), and the myoma numbers in both groups were declined, comparing with those before treatment ( $P < 0.05$ ). In the observation group, the myoma volume was smaller than that in the control group ( $P < 0.05$ ), and the myoma number was less than that in the control group ( $P < 0.05$ ). After treatment, levels of estradiol ( $E_2$ ), progesterone (P), luteinizing hormone (LH) and follicle stimulating hormone (FSH) in two groups were reduced, comparing with those before treatment ( $P < 0.05$ ). The decreases of four endocrine indexes were more obvious in the observation group ( $P < 0.05$ ). The total effective rate was 71.43% in the control group and 94.64% in the

**[收稿日期]** 2016-11-02

**[作者简介]** 王丹 (1982-), 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。

**[通讯作者]** 尚贤文, E-mail: shang12662005@126.com。