

保妇康栓联合左氧氟沙星治疗衣原体感染性慢性宫颈炎疗效观察

姚路

宁波大学医学院附属医院妇产科, 浙江 宁波 315000

[摘要] 目的: 观察保妇康栓联合左氧氟沙星片治疗衣原体感染性慢性宫颈炎的临床疗效。方法: 以 192 例衣原体感染性慢性宫颈炎患者为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组和研究组各 96 例, 对照组给予左氧氟沙星片治疗, 研究组给予保妇康栓联合左氧氟沙星片中西医结合治疗, 记录治疗期间 2 组患者的药物不良反应情况, 于治疗前后分别检测 2 组患者的血清肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-1 (IL-1)、白细胞介素-2 (IL-2)、白细胞介素-6 (IL-6) 和超敏 C-反应蛋白 (hs-CRP) 水平, 疗程结束后评价 2 组的宫颈炎疗效, 随访患者治疗结束 6 月后的宫颈炎复发情况。结果: 疗程结束后, 研究组总有效率 92.71%, 高于对照组的 80.21%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组不良反应发生率为 6.25%, 对照组不良反应发生率为 5.21%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。除此以外, 2 组患者均无严重药物不良反应发生。2 组 TNF- α 、hs-CRP、IL-1、IL-2 和 IL-6 水平均较治疗前降低, 研究组各炎症因子水平均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。研究组宫颈炎复发率 10.42%, 低于对照组的 21.88%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 较左氧氟沙星片单方治疗, 保妇康栓联合左氧氟沙星的中西医结合治疗方案可更有效地降低慢性宫颈炎患者的炎症反应程度, 提高宫颈炎治疗的总体疗效, 预防病情复发, 且无严重药物不良反应, 值得在妇科临床推广使用。

[关键词] 慢性宫颈炎; 中西医结合疗法; 左氧氟沙星; 保妇康栓; 炎症因子

[中图分类号] R711.32 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 06-0139-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.06.039

Observation of Baofukang Suppository Combined with Levofloxacin for Chlamydia Infectious Chronic Cervicitis

YAO Lu

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of baofukang suppository combined with levofloxacin tablets for chlamydia infectious chronic cervicitis. **Methods:** Selected 192 cases of patients with chlamydia infectious chronic cervicitis as study objects and divided them into the control group and the study group randomly according to random number table method, 96 cases in each group. The control group was given simple prescription of western treatment of levofloxacin tablets, while the study group was given integrated Chinese and western medicine treatment of baofukang suppository combined with levofloxacin tablets. Recorded adverse reactions of patients in the two groups during treatment and detected levels of serum tumor necrosis factor- α (TNF- α), interleukins-1 (IL-1), interleukins-2 (IL-2) and interleukins-6 (IL-6) and high sensitive C-reactive protein (hs-CRP) of patients in the two groups before and after treatment. After treatment, evaluated the level of the effect of cervicitis in the two groups. The recurrence of cervicitis of patients was followed up on the sixth month after treatment. **Results:** After treatment, the total effective rate was 92.71% in the study group, higher than that in the control group which was 80.21%, the difference being significant ($P < 0.05$). The adverse reaction rate was 6.25% in the study group and was 5.21% in the control group, there was no significance in the difference ($P > 0.05$). Besides, no serious adverse reaction was found in the two groups. Levels of TNF- α , hs-CRP, IL-1, IL-2 and IL-6 in the two groups were decreased when compared with those before treatment, and levels of inflammatory factors in the study group were all lower than those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$, $P < 0.01$). The recurrence rate of cervicitis was 10.42% in the study group, lower than that in the control group which was 21.88%, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Compared with the treatment of simple prescription of trachomatis infectious, integrated Chinese and

[收稿日期] 2018-01-20

[作者简介] 姚路 (1982-), 男, 医学硕士, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。

western medicine treatment of baofukang suppository combined with levofloxacin tablets can more effectively decrease inflammatory reaction degree of patients with chronic cervicitis, improve general efficacy of treatment of cervicitis and prevent the recurrence of disease with no serious adverse reaction, which is worthy of clinical promotion and application in gynecology.

Keywords: Chronic cervicitis; Integrated Chinese and western medicine therapy; Levofloxacin; Baofukang suppository; Inflammatory factors

慢性宫颈炎是妇科临床常见的一种女性生殖道疾病,该疾病可导致宫颈上皮出现糜烂样改变,阴道分泌物增加,伴有脓性改变,生殖道经间期及性交后出血,并伴有外阴瘙痒等临床症状。以沙眼衣原体为代表的病原微生物持续感染是导致慢性宫颈炎的重要诱因,抑制病原微生物持续侵袭宫颈组织的抗感染相关治疗是目前临床针对慢性宫颈炎的主要治疗途径之一。近年来,中西医结合治疗理念逐渐被应用于慢性宫颈炎的临床治疗,取得了良好的治疗效果^[1-2]。本研究以本院收治的衣原体感染性慢性宫颈炎患者为研究对象,观察保妇康栓联合左氧氟沙星治疗的临床疗效以及对患者体内炎症因子水平的影响。现将研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 以2016年5月—2017年5月于本院妇科就诊并接受治疗的192例衣原体感染性慢性宫颈炎患者为研究对象,按照随机数字表法分为研究组和对照组各96例。研究组年龄(36.48 ± 4.52)岁;体质量指数 23.07 ± 1.83 ;孕次(2.49 ± 0.72)次;产次(1.53 ± 0.46)次;病程(8.27 ± 2.41)月;轻度宫颈炎31例,中度宫颈炎56例,重度宫颈炎9例。对照组年龄(37.35 ± 4.71)岁;体质量指数 22.52 ± 1.95 ;孕次(2.36 ± 0.76)次;产次(1.69 ± 0.53)次;病程(7.69 ± 2.05)月;轻度宫颈炎33例,中度宫颈炎55例,重度宫颈炎8例。2组年龄、体质量指数、孕次、产次、病程及宫颈炎炎症分级等一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 伴有外阴瘙痒,阴道壁潮红,白带增多、颜色异常、有异味,宫颈肥大糜烂临床症状,且宫颈分泌物经聚合酶链式反应(PCR)检测呈衣原体阳性。

1.3 辨证标准 湿热瘀滞证辨证标准:症见带下量多、色黄,时有阴部瘙痒,舌暗淡、苔黄厚而腻,或有瘀点瘀斑,脉沉涩。

1.4 纳入标准 经阴道镜、衣原体检测和宫颈液基细胞学检查(TCT),确认为宫颈炎,且未见上皮内病变细胞或恶性病变细胞(NILM),伴有衣原体感染、宫颈上皮糜烂样病变、白带增多及接触性出血等临床症状;月经正常;首次确诊且未接受过任何治疗;对本研究的内容及目的知情,自愿参与研究,签署知情同意书,并获得本院医学伦理委员会审核通过。

1.5 排除标准 妊娠期和哺乳期患者;宫颈上皮内瘤变及恶性病变患者;急慢性阴道炎患者;对保妇康栓和左氧氟沙星过敏者;免疫系统疾病患者;糖尿病、高血压病和冠心病等基础

性疾病患者;其他炎症及感染性疾病患者;严重肝肾功能不全者;患有严重精神障碍性疾病,无法配合完成研究者。

2 治疗方法

2.1 对照组 予以左氧氟沙星片[商品名:可乐必妥,第一三共制药(北京)有限公司,规格:每片0.1g]口服治疗,每次0.3g,每天2次,早晚餐后1h服用,持续治疗2月。

2.2 研究组 在口服与对照组相同剂量左氧氟沙星片治疗的基础上,予以保妇康栓(商品名:碧凯,海南碧凯药业有限公司,规格:每粒1.74g)治疗,每次1粒,每天1次,于入睡前清洁外阴后置于阴道后穹窿处,16天为1个治疗周期,经期停药,持续治疗2月。

患者在治疗期间禁止盆浴及性生活,清淡饮食,避免食用辛辣刺激食物,增加饮水,避免在阳光下长时间暴露。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①记录患者治疗期间的药物不良反应情况。②炎症因子水平:于清晨空腹抽取静脉血10mL,3200rpm离心15min,取上清,于 -70°C 保存,使用意大利ALISEI全自动酶标仪对血清肿瘤坏死因子 $-\alpha$ (TNF- α)、白细胞介素-1(IL-1)、白细胞介素-2(IL-2)和白细胞介素-6(IL-6)进行酶联免疫吸附法检测,试剂盒均购自上海哈灵生物科技有限公司;使用日本日立公司7600全自动生化分析仪对血清超敏C-反应蛋白(hs-CRP)进行免疫比浊法检测,试剂购自北京美康基因科学股份有限公司。③治疗结束后6月进行复查,统计宫颈炎复发情况。

3.2 统计学方法 应用IBM SPSS Statistics 23.0统计软件进行数据处理和分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验进行比较;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验进行比较。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 疗程结束后,通过阴道镜检查评价2组患者的宫颈感染治疗效果。痊愈:接触性出血、白带增多等临床症状完全消失,宫颈皮损创面完全消失,宫颈部位光滑;显效:接触性出血、白带增多等临床症状明显改善,宫颈皮损创面面积减少50%以上,深度变浅;好转:接触性出血、白带增多等临床症状减轻,宫颈皮损创面面积减少不足50%;无效:临床症状无缓解,宫颈皮损创面未减小,甚至加重。总有效率=(痊愈病例数+显效病例数+好转病例数)/总病例数 $\times 100\%$ 。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。疗程结束后,研究组总有效

率 92.71%，高于对照组的 80.21%，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4.3 2组药物不良反应情况比较 治疗期间，研究组出现胃肠道不良反应 4 例，头晕乏力 2 例，不良反应发生率为 6.25%；对照组出现胃肠道不良反应 3 例，头晕乏力 2 例，不良反应发生率为 5.21%。2 组比较，差异无统计学意义($\chi^2=0.824, P=0.279$)。除此以外，2 组患者均无严重药物不良反应发生。

4.4 2组治疗前后炎症因子水平比较 见表 2。治疗前，2 组血清 TNF- α 、hs-CRP、IL-1、IL-2 和 IL-6 水平比较，差异

均无统计学意义($P > 0.05$)。疗程结束后，2 组各炎症因子水平均较治疗前降低，研究组各炎症因子水平均低于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05, P < 0.01$)。

表 1 2组临床疗效比较

组别	n	例(%)				总有效
		痊愈	显效	好转	无效	
研究组	96	64(66.67)	20(20.83)	5(5.21)	7(7.29)	89(92.71)
对照组	96	42(43.75)	24(25.00)	11(11.46)	19(19.79)	77(80.21)
χ^2 值						6.406
P值						0.016

表 2 2组治疗前后炎症因子水平比较($\bar{x} \pm s, n=96$)

组别	TNF- α ($\mu\text{g/L}$)		hs-CRP(mg/L)		IL-1(ng/L)		IL-2(ng/L)		IL-6(ng/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	13.32 \pm 2.69	3.67 \pm 1.21 ^①	6.31 \pm 1.25	1.31 \pm 0.65 ^①	3.92 \pm 1.05	0.74 \pm 0.28 ^①	2.68 \pm 0.43	0.91 \pm 0.26 ^①	2.90 \pm 0.52	0.95 \pm 0.23 ^①
对照组	12.96 \pm 2.01	6.03 \pm 1.84 ^①	6.10 \pm 1.60	2.88 \pm 0.57 ^①	4.08 \pm 1.27	1.63 \pm 0.45 ^①	2.73 \pm 0.50	1.33 \pm 0.31 ^①	3.12 \pm 0.64	1.36 \pm 0.40 ^①
t值	0.813	2.849	0.762	3.572	0.799	3.018	0.641	2.795	0.847	2.810
P值	0.295	0.004	0.347	0.000	0.304	0.000	0.392	0.012	0.264	0.009

与本组治疗前比较，^① $P < 0.05$

4.5 2组宫颈炎复发情况比较 治疗结束后 6 月，研究组出现宫颈炎复发病例 10 例，对照组出现宫颈炎复发病例 21 例，研究组宫颈炎复发率 10.42%，低于对照组的 21.88%，差异有统计学意义($\chi^2=4.655, P=0.031$)。

5 讨论

慢性宫颈炎是一种以宫颈糜烂样改变、上皮乳头状增生，白带增多和宫颈接触性出血为主要临床症状的宫颈病变。宫颈无症状的生理性糜烂通常不需要治疗，然出现衣原体等病原微生物持续感染后，若不及时治疗，将导致病情加剧，炎症反复发作，对宫颈组织造成持续性损伤，在一定程度上对患者的生殖健康及生活质量造成不利影响。慢性宫颈炎有别于宫颈上皮内瘤变，为一种自限性疾病，通常不会引起宫颈组织恶性病变，在治疗上主要以抗感染药物及糜烂样皮损局部物理治疗为主要途径。

左氧氟沙星作为一种喹诺酮类广谱抗菌药物，临床用于治疗慢性宫颈炎历史悠久，且对衣原体感染所致的慢性宫颈炎具有较好的疗效^[3-4]。保妇康栓是一种以莪术油和冰片为主要成分的中成药，冰片具有清热解毒、止痛消肿的功效，莪术油具有行气破瘀、滋养生肌、清除毒邪的功效。该药主治湿热瘀滞所致的带下病，可有效缓解湿热瘀滞所致的相关症状，发挥抗病原微生物作用，促进宫颈糜烂面愈合，缩短宫颈炎患者的康复周期^[5]。亦有研究指出，该药可以促进宫颈炎损伤组织细胞修复，缓解瘙痒灼痛，提高宫颈局部免疫力，提高巨噬细胞对病原微生物的吞噬能力，发挥抗菌抗炎作用^[6-7]。该药物不良反应少，常作为生殖道炎症疾病中西医结合治疗的辅助用药，在女性生殖道感染性疾病的治疗中应用广泛，且已有临

床报道将该药与左氧氟沙星联合应用于治疗慢性宫颈炎^[8]。

本研究结果显示，研究组治疗总有效率高于对照组，宫颈炎复发率低于对照组，提示保妇康栓联合左氧氟沙星的中西医结合疗法可提高衣原体感染性慢性宫颈炎的疗效，有效缓解宫颈炎相关临床症状，并且对病情起到更好的控制和根治作用，能有效预防复发，改善预后；同时，治疗期间，研究组药物不良反应发生率与对照组相当，提示保妇康栓与左氧氟沙星联合使用并不会增加慢性宫颈炎患者的药物不良反应，安全性较高。徐国燕^[9]同样观察了保妇康栓联合左氧氟沙星治疗慢性宫颈炎的临床效果，结果表明该联合疗法治疗慢性宫颈炎治愈率更高，且不良反应较少，本研究结论与之相佐。

慢性宫颈炎患者通常宫颈炎反应程度维持在高水平，造成宫颈细胞间质淋巴细胞和浆细胞等炎性细胞大量增殖浸润，导致宫颈管脓性分泌物增多，宫颈上皮出现局限性增生，性生活过程中在外力作用下易破损，造成宫颈接触性出血。TNF- α 、hs-CRP、IL-1、IL-2 和 IL-6 均为机体炎症反应系统的重要因子，在介导炎症反应的发生和发展过程中发挥重要作用。有研究表明，血清及宫颈局部炎症因子表达水平与宫颈炎程度呈正相关^[10-11]。本研究结果显示，疗程结束后，2 组血清 TNF- α 、hs-CRP、IL-1、IL-2 和 IL-6 水平均较治疗前下调($P < 0.05$)，研究组各炎症因子水平较对照组下调程度更为显著，提示保妇康栓联合左氧氟沙星对宫颈炎反应抑制效果更好，有助于控制宫颈上皮炎症损伤的持续，促进糜烂创面的修复更新，这在一定程度上说明了中西医结合疗法的疗效优于左氧氟沙星单方治疗的原因。

综上所述，较左氧氟沙星片单方治疗，保妇康栓联合左氧

氟沙星的中西医结合治疗方案可更有效地降低慢性宫颈炎患者的炎症反应程度,提高宫颈炎治疗的总体疗效,预防病情复发,且无严重药物不良反应,值得在妇科临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 孟红霞. 中西医结合治疗女性非淋菌性宫颈炎尿道炎的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(12): 66-67.
- [2] 郑军霞. 阿奇霉素联合保妇康栓治疗非淋菌性宫颈炎的临床效果[J]. 中国社区医师, 2017, 33(18): 90, 92.
- [3] 李沂临. 左氧氟沙星在宫颈炎治疗中的应用效果评价[J]. 中国处方药, 2017, 15(2): 100-101.
- [4] 刘娜. 左氧氟沙星在宫颈炎治疗中的应用研究[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(28): 102-103.
- [5] 谭秀芬, 赵秋生. 中西医结合治疗宫颈糜烂 65 例疗效观察[J]. 新中医, 2011, 43(1): 63-64.
- [6] 刘金荣, 赵福成. 保妇康栓治疗慢性宫颈炎的效果分析[J]. 中国医药科学, 2013, 3(12): 59-60.
- [7] 赖晓群. 保妇康栓治疗慢性宫颈炎 120 例临床效果[J]. 中国乡村医药, 2013, 20(16): 33-34.
- [8] 彭冬英. 保妇康栓与盐酸左氧氟沙星片联用对慢性宫颈炎患者的临床疗效与安全性评价[J]. 抗感染药学, 2017, 14(6): 1208-1210.
- [9] 徐国燕. 保妇康栓联合左氧氟沙星治疗慢性宫颈炎疗效观察[J]. 中国农村卫生事业管理, 2014, 34(4): 491-493.
- [10] 刘凤茹. 宫腔镜治疗慢性宫颈炎患者对改善 hs-CRP、TNF、IL 水平的作用[J]. 中国实用医药, 2016, 11(30): 107-108.
- [11] 孙颖, 邱华娟, 纪燕琴. 宫腔镜治疗慢性宫颈炎的临床疗效及对 hs-CRP、TNF、IL 水平的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2017, 17(3): 37-39.

(责任编辑: 吴凌)

中西医结合治疗多囊卵巢综合征临床疗效分析

桂华, 黄雅, 赵巧云

台州市中西医结合医院妇产科, 浙江 台州 317523

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗多囊卵巢综合征的临床疗效。方法: 将 70 例多囊卵巢综合征痰湿阻滞证患者随机分为观察组和对照组各 35 例, 对照组给予枸橼酸氯米芬胶囊进行治疗, 观察组在对照组基础上服用苍附导痰汤治疗, 连续治疗 4 个月经周期, 对比 2 组患者的临床疗效、治疗前后血液中的促黄体生成素 (LH)、促卵泡素 (FSH) 及睾酮 (T) 水平以及 1 年内妊娠情况。结果: 治疗后, 观察组总有效率 94.3%, 高于对照组的 71.4%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组 LH、FSH、T 与 LH/FSH 均较前降低 ($P < 0.05$); 观察组各项指标值均低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组妊娠率 88.6%, 高于对照组的 65.7%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗多囊卵巢综合征标本兼治, 临床效果显著, 不仅使患者的临床症状得到有效改善、体内激素得到有效恢复, 还可促进卵泡发育, 提高妊娠率。

[关键词] 多囊卵巢综合征 (PCOS); 痰湿阻滞证; 中西医结合疗法; 苍附导痰汤; 氯米芬; 性激素; 妊娠率

[中图分类号] R711.75 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 06-0142-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.06.040

Clinical Effect Analysis of Integrated Chinese and Western Medicine for Polycystic Ovary Syndrome

GUI Hua, HUANG Ya, ZHAO Qiaoyun

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of integrated Chinese and western medicine for polycystic ovary syndrome. Methods: Divided 70 cases of patients with polycystic ovary syndrome with phlegm-dampness stagnation

[收稿日期] 2018-02-05

[作者简介] 桂华 (1983-), 女, 主治医师, 研究方向: 妇产科。