

- 痛风性关节炎大鼠 TLR4/MyD88 信号转导通路的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2015, 32(6): 1040-1046.
- [16] 张玉萍, 姚茹冰, 赵智明, 等. 青藤碱对胶原诱导性关节炎小鼠 TLR4、MyD88 及 NF- $\kappa$ B mRNA 表达的影响[J]. 贵州医科大学学报, 2017, 42(7): 783-785.
- [17] 王永福, 林剑, 詹宏刚, 等. CD14/TLR-4-NF- $\kappa$ B 信号通路参与骨关节炎发病机制的研究[J]. 实用骨科杂志, 2013, 19(6): 528-530.
- [18] 白笙君, 陈传好, 王伟, 等. MMP-2、MMP-3、MMP-9、TIMP-3 及 Col- II 因子在兔软骨细胞损伤后的表达变化[J]. 基因组学与应用生物学, 2017, 10(2): 419-425.
- (责任编辑: 冯天保)

## 妇科千金片联合西药治疗慢性盆腔炎临床研究

王凌燕

湖州市妇幼保健院, 浙江 湖州 313000

**[摘要]** 目的: 观察妇科千金片联合西药治疗慢性盆腔炎的临床疗效。方法: 将 100 例慢性盆腔炎患者随机分为 2 组各 50 例, 对照组给予左氧氟沙星和甲硝唑治疗, 观察组在对照组治疗的基础上联合妇科千金片治疗; 2 组均连续治疗 1 个月, 观察 2 组临床疗效及不良反应情况。结果: 总有效率观察组为 94.0%, 对照组为 70.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。不良反应总发生率观察组为 8.0%, 对照组为 26.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。所有不良反应给予对症治疗消失, 不影响治疗用药。结论: 妇科千金片联合左氧氟沙星、甲硝唑治疗慢性盆腔炎临床疗效显著, 不良反应少, 效果优于单纯西药治疗。

**[关键词]** 慢性盆腔炎; 中西医结合疗法; 妇科千金片

**[中图分类号]** R711.33 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 05-0190-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.057

## Clinical Study of Fuke Qianjin Tablets Combined with Western Medicine for Chronic Pelvic Inflammation

WANG Lingyan

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of Fuke Qianjin tablets combined with western medicine for chronic pelvic inflammation. Methods: A total of 100 cases of patients with chronic pelvic inflammation were randomly divided into two groups, with 50 cases in each group. The control group was given levofloxacin and metronidazole for treatment and the observation group was additionally given Fuke Qianjin tablets for treatment based on the treatment of the control group. The two groups were continuously treated for one month. The clinical effect and the adverse reactions in the two groups were observed. Results: The total effective rate was 94.0% in the observation group and 70.0% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). The total incidence of adverse reactions was 8.0% in the observation group and 26.0% in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). All adverse reactions disappeared after symptomatic treatment with no effect on therapeutic medication. Conclusion: The therapy of Fuke Qianjin tablets combined with levofloxacin and metronidazole for chronic pelvic inflammation has significant clinical effect and few adverse reactions, and its effect is better than that of western medicine alone.

**Keywords:** Chronic pelvic inflammation; Integrated Chinese and western medicine therapy; Fuke Qianjin tablets

**[收稿日期]** 2018-07-06

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

盆腔炎是妇科中一种常见的疾病,其发病机制是病原体侵入女性子宫内膜、盆腔结缔组织及盆腔腹膜等内生殖器周围组织后释放细菌毒素,从而导致生殖系统功能破坏<sup>[1]</sup>。慢性盆腔炎大多是由于急性盆腔炎未能得到及时有效治疗所致,临床表现以白带异常、下腹坠痛、月经紊乱为主,且具有病情较长、迁延难愈的特点<sup>[2]</sup>。目前,西药治疗副作用大,病情反复迁延可继发其他妇科病变,给患者身心健康造成了严重不良影响<sup>[3-4]</sup>。近年来,笔者应用左氧氟沙星、甲硝唑联合妇科千金片治疗慢性盆腔炎,临床疗效满意,结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取2017年5月—2018年6月期间本院收治的慢性盆腔炎患者100例为研究对象,随机分为观察组与对照组各50例。对照组年龄20~50岁,平均(34.37±12.88)岁;病程5个月~6年,平均(2.31±0.47)年;其中盆腔结缔组织炎15例,内生殖器炎20例,盆腔腹膜炎15例。观察组年龄21~55岁,平均(35.04±13.45)岁;病程4个月~5年,平均(2.23±0.83)年;其中盆腔结缔组织炎12例,内生殖器炎25例,盆腔腹膜炎13例。2组患者年龄、病程、病变类型等比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比较性。

**1.2 诊断标准** 参照《妇产科学》<sup>[5]</sup>中相关标准:临床表现为白带异常、月经失调、下腹坠胀、疼痛、性交痛等,经妇科常规检查和B超检查确诊为慢性盆腔炎。中医辨证属湿热蕴结证<sup>[6]</sup>:以下腹胀痛、痛处固定、带下量多、色黄质稠为主症,以月经淋漓不尽、乏力、苔黄腻、脉弦数滑为次症。

**1.3 纳入标准** ①年龄在18岁以上;②均符合上述诊断标准及辨证标准;③治疗前1周内未进行任何相关治疗;④患者及家属均知情同意并签字;⑤该研究方案获得本院伦理委员会批准。

**1.4 排除标准** ①伴有其他严重心脑血管等疾病者;②对本研究药物过敏患者;③妊娠或哺乳期患者;④伴有神经精神障碍无法配合治疗患者。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 给予左氧氟沙星和甲硝唑治疗。甲硝唑(广东华南药业集团有限公司,批号060812)口服,每次0.5g,每天2次;左氧氟沙星(上海复旦复华药业,批号0409A15)口服,每次0.5g,每天1次。

**2.2 观察组** 在对照组治疗的基础上联合妇科千金片(株洲千金药业股份,国药准字Z43020027)口服,每次6片,每天3次。

2组患者疗程均为1个月。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 2组治疗后临床疗效及治疗期间不良反应情况。

**3.2 统计学方法** 应用SPSS17.0统计学软件进行数据分析。计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,行 $t$ 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 参照《妇产科学》<sup>[5]</sup>中相关标准拟定。痊愈:患者白带异常、月经失调、下腹坠胀、疼痛、性交痛等症状完全消失,复查B超检查未见包块及盆腔积液,实验室检查指标均恢复正常;显效:患者上述临床症状得到显著缓解,实验室检查指标有所改善,复查B超检查提示包块及盆腔积液较治疗前改善大于1/2;有效:患者上述临床症状有所缓解,复查B超检查提示包块及盆腔积液较治疗前改善低于1/2;无效:患者临床表现未见改善,B超检查或实验室检查指标仍提示异常,或无改善。总有效率=痊愈率+显效率+有效率。

**4.2 2组临床疗效比较** 见表1。总有效率观察组为94.0%,对照组为70.0%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	50	20(40.0)	16(32.0)	11(22.0)	3(6.0)	47(94.0)
对照组	50	15(30.0)	8(16.0)	12(24.0)	15(30.0)	35(70.0)
$\chi^2$ 值						9.756
$P$						<0.05

**4.3 不良反应** 见表2。不良反应总发生率观察组为8.0%,对照组为26.0%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。所有不良反应给予对症治疗后消失,不影响治疗用药。

组别	例数	头晕头痛	恶心呕吐	血压下降	总发生
观察组	50	3(6.0)	1(2.0)	0(0)	4(8.0)
对照组	50	7(14.0)	4(8.0)	2(4.0)	13(26.0)
$\chi^2$ 值					5.741
$P$					<0.05

## 5 讨论

慢性盆腔炎是一种常见的妇科疾病,以广泛的粘连产生、组织被破坏和瘢痕形成为主要病理改变。炎症可存在于子宫内膜、输卵管、盆腔腹膜、盆腔结缔组织等,患者临床表现以小腹疼痛为主。另外,慢性盆腔炎可以导致不孕,占不孕人群的41.2%<sup>[7]</sup>。该病病情顽固,反复发作,迁延不愈,常规单纯使用西医抗菌药物治疗特异性不强,临床治疗效果欠佳<sup>[8]</sup>。因此如何更加有效地治疗慢性盆腔炎,是临床一线医师所面临的问题和挑战。笔者运用中西医结合方法治疗慢性盆腔炎,取得了较为满意的临床效果。

中医学理论认为,慢性盆腔炎属于带下、月经不调等范畴,属湿热之证<sup>[9]</sup>。临床多因湿热之邪外侵,若胞脉胞络处于空虚状态,湿热之邪乘机侵入胞宫,进而阻滞胞脉,致血运不畅、蕴而化毒;同时,邪热炽盛而藏于胞内,日久可累及血脉,并蕴积成脓。患者以腹痛、带下增多为主要表现。临床治疗以清热解毒、活血化瘀为原则。妇科千金片由当归、千斤

拔、金樱根、十大功劳叶、党参、金樱根、鸡血藤、穿心莲等中药萃取而成。其中当归补血和血，调经止痛；千斤拔祛风除湿，舒筋活络；金樱根清热化湿；十大功劳叶清热补虚；党参补中益气，健脾益肺；鸡血藤补血，活血，通络；穿心莲清热解毒，消肿止痛。诸药合用，可补气益血、清热利湿、解毒散瘀。此外，妇科千金片可以抑制大肠杆菌、金色葡萄球菌和白色念珠菌等多种细菌，联合抗生素能促进患者盆腔病灶血液循环，加快炎性包块吸收<sup>[10]</sup>。本研究结果显示，观察组治疗总有效率明显高于对照组，不良反应发生率明显低于对照组，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上所述，使用左氧氟沙星和甲硝唑联用妇科千金片治疗慢性盆腔炎临床疗效显著，不良反应少，疗效安全可靠，值得临床推广应用。

### [参考文献]

- [1] 余学红, 邱银峰. 抗生素联合中成药治疗慢性盆腔炎的疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2016, 18(2): 72-73.
- [2] 陈琪珍, 田淑娜, 陈雄. 丹黄祛瘀胶囊联合克林霉素治疗慢性盆腔炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2017, 32(5): 844-847.
- [3] 王艳华. 妇科千金片联合中药灌肠治疗慢性盆腔炎的疗效及对血液流变学和炎性因子水平的影响[J]. 河北医药, 2015, 37(20): 3076-3078.
- [4] 王敏, 黄艳君. 金刚藤联合妇科千金片对慢性盆腔炎的疗效及血清细胞因子的影响[J]. 中国妇幼健康研究, 2015, 26(4): 780-782.
- [5] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 258-264.
- [6] 余丽琴. 克林霉素磷酸酯片联合妇科千金片治疗慢性盆腔炎的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(15): 114-115.
- [7] 刘国利. 慢性盆腔炎临床治疗效果观察[J]. 中国现代医生, 2013, 51(29): 139-141.
- [8] 王秀丽. 改良中药保留灌肠法对慢性盆腔炎治疗效果的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(17): 180-181.
- [9] 郭琨钰. 妇科千金片治疗慢性盆腔炎和慢性宫颈炎的疗效探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(98): 87-88.
- [10] 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性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: 冯天保)