

妇炎消胶囊联合常规西药治疗急性盆腔炎疗效观察及对血清炎症因子水平的影响

周史思

温州市中西医结合医院, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察妇炎消胶囊联合常规西药治疗急性盆腔炎的临床疗效及对血清炎症因子水平的影响。方法: 将192例急性盆腔炎患者随机分为研究组与对照组各96例, 对照组予左氧氟沙星、替硝唑静脉滴注治疗, 研究组在对照组治疗的基础上联合妇炎消胶囊治疗, 7天为1个疗程, 治疗1个疗程后观察比较2组临床疗效, 统计不良反应, 并检测治疗前后患者血清肿瘤坏死因子(TNF- α)、超敏C-反应蛋白(hs-CRP)及白细胞介素-2(IL-2)水平。结果: 总有效率治疗组为91.67%, 对照组为79.17%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 2组患者血清hs-CRP、TNF- α 水平较治疗前降低($P < 0.05$), IL-2水平较治疗前升高($P < 0.05$); 且研究组hs-CRP、TNF- α 水平低于对照组($P < 0.05$), IL-2水平高于对照组($P < 0.05$)。不良反应总发生率研究组为4.17%, 对照组为5.21%, 2组比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 妇炎消胶囊联合常规西药治疗急性盆腔炎可有效抑制患者炎症反应, 提高临床治疗效果, 且用药安全性高, 值得临床推广应用。

[关键词] 急性盆腔炎; 中西医结合疗法; 妇炎消胶囊; 炎症因子

[中图分类号] R711.33

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2019) 05-0196-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.059

Observation of Fuyanxiao Capsules Combined with Routine Western Medicine for Acute Pelvic Inflammatory Disease and Its Effect on Level of Inflammatory Factors in Serum

ZHOU Shisi

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Fuyanxiao capsules combined with routine western medicine for acute pelvic inflammatory disease and its effect on the level of inflammatory factors in serum. **Methods:** A total of 192 cases of patients with acute pelvic inflammatory disease were randomly divided into the study group and the control group, 96 cases in each group. The control group was treated with intravenous drips of levofloxacin and tinidazole, and the study group was additionally treated with Fuyanxiao capsules based on the treatment of the control group, seven days being a course. After one course of treatment, the clinical effect in the two groups was observed and compared, the adverse reactions in the two groups were counted and the levels of tumor necrosis factor- α (TNF- α), high-sensitivity C-reactive protein (hs-CRP) as well as interleukin-2 (IL-2) in serum in the two groups before and after treatment were detected. **Results:** The total clinical effective rate was 91.67% in the study group and 79.17% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, the levels of hs-CRP and TNF- α in serum in the two groups were decreased when compared with those before treatment ($P < 0.05$), and the levels of IL-2 in the two groups were increased when compared with those before treatment ($P < 0.05$); the levels of hs-CRP and TNF- α in the study group were lower than those in the control group ($P < 0.05$), and the level of IL-2 in the study group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference being found in the comparison of the incidence of adverse reactions in the two groups, which was 4.17% in the study group and 5.21% in the control group ($P > 0.05$). **Conclusion:** The therapy of Fuyanxiao capsules combined with routine western medicine for acute pelvic inflammatory disease can effectively inhibit the inflammatory responses of patients and improve the clinical effect with high drug safety, which is worthy of clinical application and promotion.

[收稿日期] 2018-07-07

[作者简介] 周史思 (1983-), 女, 主治医师, 研究方向: 妇科病的临床诊治。

Keywords: Acute pelvic inflammatory disease; Integrated Chinese and western medicine therapy; Fuyanxiao capsules; Inflammatory factors

急性盆腔炎是发生于女性盆腔腹膜、内生殖器及其周围结缔组织的常见妇科疾病,临床以盆腔腹膜炎、子宫炎及输卵管卵巢炎较为多见,可多处同时发病或局限于一个部位。临床症状表现为下腹及腰骶疼痛、白带异常、月经量增多及发热等,若未及时采取有效治疗措施,将引起弥漫性腹膜炎、感染性休克等严重病症,也是导致不孕不育、异位妊娠的主要原因之一,严重影响女性的身心健康^[1]。因此,如何提高急性盆腔炎的临床治疗效果已成为妇科工作者研究的重要课题。因急性盆腔炎发病机制较复杂,多认为是因细菌感染所致,西医多采取常规抗感染治疗,虽对细菌具有较好的抑制作用,但总体疗效欠佳。因此,笔者近年来针对急性盆腔炎采取中西医结合疗法,在抗感染治疗的基础上联合妇炎消胶囊治疗,取得了满意效果,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《妇产科学》^[2]中急性盆腔炎诊断标准:症见下腹及腰骶部疼痛,子宫体及附件区压痛,月经紊乱,白带色黄量多,低热等症状;经B超检查显示盆腔积液,附件区有炎性包块或增宽、增厚;血常规检查显示中性粒细胞及白细胞比值升高。

1.2 辨证标准 符合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[3]中中带下病诊断标准,辨证为湿热内蕴证,主症:下腹及腰骶疼痛,带下增多,色黄味臭;次症:经期疼痛,经期延长,疲乏无力,小便黄,大便干结;舌脉象:舌红,苔黄,脉滑数。符合主症2项或次症1项即可确诊。

1.3 纳入标准 ①符合上述中医辨证与西医诊断标准者;②年龄20~60岁;③研究经本院医学伦理委员会审批通过,患者签署知情同意书。

1.4 排除标准 ①慢性盆腔炎患者;②合并有心、脑、肝、肾等重要脏器疾病者;③伴有盆腔肿瘤、子宫内膜异位症患者;④妊娠期或哺乳期妇女。

1.5 一般资料 观察病例均为2016年2月—2018年2月本院收治的急性盆腔炎患者192例,所有患者均经临床各项检查确诊为急性盆腔炎,按随机数字表法分为研究组与对照组,各96例。研究组年龄22~59岁,平均(38.4±3.6)岁;病程1~7天,平均(3.1±0.5)天;疾病类型:盆腔腹膜炎32例,盆腔结缔组织炎29例,附件炎35例;有腹部手术史21例,人工流产史38例。对照组年龄24~58岁,平均(39.1±3.2)岁;病程1~7天,平均(3.3±0.4)天;疾病类型:盆腔腹膜炎35例,盆腔结缔组织炎27例,附件炎34例;有腹部手术史23例,人工流产史35例。2组患者年龄、病程、疾病类型、病史等一

般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予常规西药抗感染治疗。左氧氟沙星(江苏瑞年前进制药有限公司,国药准字H20060846)0.2g加入生理盐水100mL静脉滴注,每天2次;替硝唑氯化钠注射液(湖北广济药业股份有限公司,国药准字H10960137)800mg静脉滴注,每天1次。连续治疗7天。

2.2 研究组 在对照组治疗的基础上加用妇炎消胶囊(贵州百祥制药有限公司,国药准字Z20025333)口服,每次3粒,每天3次,连续治疗7天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①于治疗前后取患者空腹静脉血5mL,经离心处理后,采用ELISA法检测患者血清炎症因子水平,包括肿瘤坏死因子(TNF- α)、超敏C-反应蛋白(hs-CRP)及白细胞介素-2(IL-2);②观察比较2组临床疗效;③记录2组不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0进行统计学分析。计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较行 t 检验;计数资料用百分率(%)表示,组间比较行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

4 疗效评定与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^[4]中相关标准拟定。治愈:下腹及腰骶疼痛等症状基本消失,实验室检查各项指标恢复正常,B超检查盆腔炎症消失;显效:下腹及腰骶疼痛等症状明显减轻,实验室检查各项指标趋于正常,B超检查盆腔炎症明显改善;有效:下腹及腰骶疼痛等症状有所缓解,实验室检查各项指标明显改善,B超检查盆腔炎症有所好转;无效:未达到有效标准或病情加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。临床总有效率治疗组为91.67%,对照组为79.17%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	例数	例数				总有效
		治愈	显效	有效	无效	
研究组	96	42(43.75)	31(32.29)	15(15.63)	8(8.33)	88(91.67) ^①
对照组	96	23(23.96)	26(27.08)	27(28.13)	20(20.83)	76(79.17)

与对照组比较,① $P<0.05$

4.3 2组治疗前后血清炎症因子水平比较 见表2。治疗后,2组患者血清hs-CRP、TNF- α 水平较治疗前降低($P<0.05$),IL-2水平较治疗前升高($P<0.05$);且研究组hs-CRP、TNF- α 水平低于对照组($P<0.05$),IL-2水平高于对照组($P<0.05$)。

表2 2组治疗前后血清炎症因子水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	hs-CRP(mg/L)	TNF- α (pg/mL)	IL-2(μ g/mL)
研究组	96	治疗前	35.72 \pm 3.85	10.38 \pm 1.71	3.07 \pm 0.46
		治疗后	9.20 \pm 2.04 ^{①②}	2.54 \pm 0.25 ^{①②}	7.71 \pm 1.23 ^{①②}
对照组	96	治疗前	36.10 \pm 4.21	10.69 \pm 1.83	3.15 \pm 0.50
		治疗后	17.81 \pm 3.65 ^①	5.15 \pm 0.39 ^①	5.46 \pm 0.48 ^①

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较,

② $P < 0.05$

4.4 2组不良反应发生率比较 见表3。2组药物不良反应均较轻微, 未采取治疗措施, 停药后症状自行缓解。不良反应总发生率研究组为4.17%, 对照组为5.21%, 2组比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表3 2组不良反应发生率比较 例(%)

组别	例数	胃肠道反应	皮疹	乏力	肝功能异常	总发生
研究组	96	2(2.08)	1(1.04)	1(1.04)	0(0.00)	4(4.17)
对照组	96	1(1.04)	2(2.08)	1(1.04)	1(1.04)	5(5.21)

5 讨论

急性盆腔炎在妇科疾病中属于常见病、多发病。据相关统计, 我国盆腔炎发病率达20%以上, 30岁以下发病率占14%左右, 严重危害女性的生殖健康^[5]。长期以来, 临床对急性盆腔炎多以抗生素治疗为主, 虽在一定程度上能减轻炎症反应, 缓解临床症状, 但治疗时间长, 疗效欠佳, 且易产生耐药性, 因而在临床中的应用受到限制。有研究指出, 中西医结合疗法在治疗急性盆腔炎方面具有独特的优势^[6], 故笔者近年来针对急性盆腔炎患者采取中西医结合治疗。

盆腔炎属中医学带下病、少腹痛等范畴。中医学认为, 本病多因气血不足、湿热内侵或邪毒内侵, 与气血相搏, 冲任脉络阻滞而引发本病; 多以邪毒炽盛、湿热瘀结为主要病因病机。故临床治疗应以清热利湿为主, 佐以活血化瘀。妇炎消胶囊由败酱草、天花粉、牡丹皮、大黄、败酱草、乌药、苍术等组成, 方中败酱草、败酱草化瘀消肿、清热化湿; 苍术化湿健脾; 天花粉解毒消肿; 牡丹皮凉血消痈; 乌药温阳散寒, 顺气止痛; 大黄通腑泄热、活血化瘀。全方共奏清热解毒、除湿止带、活血化瘀、理气止痛之功。本次研究结果显示, 研究组给

予妇炎消胶囊与常规西药联合治疗后, 临床总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。

现代药理研究证实, 败酱草、败酱草具有较好的抗菌抗炎作用, 可有效抑制各类细菌; 牡丹皮具有较强的抗炎作用, 可有效抑制炎症反应渗出^[7]。本次观察结果显示, 研究组血清炎症因子指标hs-CRP、TNF- α 水平较对照组明显降低, IL-2水平较对照组明显升高, 提示在抑制炎症反应方面妇炎消胶囊更具有优势。此外, 本研究结果显示, 研究组与对照组治疗期间药物不良反应发生率分别为4.17%、5.21%, 2组差异无统计学意义($P > 0.05$), 提示2组患者所使用药物安全性均较高, 仅有部分患者出现轻微不良反应, 未采取相关治疗措施, 停药后症状自行缓解。

综上所述, 妇炎消胶囊联合常规西药治疗急性盆腔炎可有效抑制患者炎症反应, 提高临床疗效, 且药物不良反应少, 可作为临床治疗急性盆腔炎的常用方案。

[参考文献]

- [1] 伏晓燕. 联用妇炎消胶囊与抗生素治疗慢性盆腔炎的临床效果分析[J]. 当代医学论丛, 2015, 13(24): 239-240.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 423-427.
- [3] 乐杰. 妇产科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 246.
- [4] 国家中医药管理局. ZY/T001.1-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 39-40.
- [5] 黎志远, 杨贤海, 李天春, 等. 益气扶正活血化瘀法治疗慢性盆腔炎74例[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(6): 1150-1152.
- [6] 吴兰芝, 谢娟娟. 中西医结合治疗急性盆腔炎临床观察[J]. 新中医, 2014, 46(12): 105-106.
- [7] 童蓉, 刘玉崑, 邢艳霞. 妇炎消胶囊联合西药治疗急性盆腔炎临床疗效及对患者血液流变学的影响[J]. 世界中医药, 2017, 12(11): 219-222.

(责任编辑: 冯天保)