

裸花紫珠分散片治疗慢性盆腔炎临床研究

裘桂静

浙江天台县人民医院, 浙江 天台 317200

[摘要] 目的: 观察裸花紫珠片治疗慢性盆腔炎临床疗效。方法: 将慢性盆腔炎患者 87 例随机分为 2 组, 对照组 43 例和观察组 44 例, 对照组给予常规西药抗炎治疗, 观察组在此基础上加用裸花紫珠分散片联合治疗。记录 2 组患者治疗前后血清相关炎症因子白细胞总数 (WBC) 及血沉 (ESR) 变化; 观察 2 组患者治疗前后疼痛视觉模拟评分 (VAS) 的变化; 观察治疗后 2 组患者总有效率以及不良反应发生率。结果: 治疗后 2 组血清 WBC、ESR 均较治疗前下降 ($P < 0.05$), 但与对照组比较, 观察组指标下降更为明显 ($P < 0.05$)。2 组治疗后 VAS 评分均较治疗前下降 ($P < 0.05$), 与对照组比较, 观察组 VAS 得分下降更为显著, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组总有效率 90.9%, 对照组为 79.1%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组不良反应发生率 4.5%, 对照组为 2.3%, 2 组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 在传统西药消炎治疗基础上给予裸花紫珠分散片联合治疗慢性盆腔炎, 可更加有效降低炎症反应, 更有效保护患者生殖系统功能, 减少疼痛, 增加治疗有效率, 但不增加药物副作用, 表明联合治疗比单独传统西药抗炎治疗更加安全有效, 提高患者生活质量, 改善女性生殖健康。

[关键词] 慢性盆腔炎; 裸花紫珠片; 疼痛; 中西医结合疗法

[中图分类号] R711.33 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 05-0199-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.05.060

Clinical Study on Luohua Zizu Dispersible Tablets for Chronic Pelvic Inflammation

QIU Guijing

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Luohua Zizu dispersible tablets for chronic pelvic inflammatory disease. **Methods:** Divided 87 patients with chronic pelvic inflammatory disease randomly into two groups, 43 cases in the control group and 44 cases in the observation group. The control group was given routine anti-inflammatory treatment in western medicine, while the observation group was additionally treated with Luohua Zizu dispersible tablets. Recorded the changes of serum-related inflammatory factors such as white blood cell count (WBC) and erythrocyte sedimentation rate (ESR) in the two groups before and after treatment. Observed the changes of visual analogue scale (VAS) of patients in the two groups before and after treatment. Observed the total effective rate and incidence of adverse reactions in the two groups after treatment. **Results:** After treatment, the serum WBC and ESR of the two groups were lower than those before treatment ($P < 0.05$); compared with that in the control group, the decrease of this index in the observation group was more obvious ($P < 0.05$). The VAS scores of the two groups were lower than those before treatment ($P < 0.05$). Compared with that in the control group, the VAS score in the observation group decreased more significantly, difference being significant ($P < 0.05$). The total effective rate was 90.9% in the observation group and 79.1% in the control group, compared the two groups, difference being significant ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions was 4.5% in the observation group and 2.3% in the control group, compared the two groups, no significant difference being found between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion:** The application of Luohua Zizu dispersible tablets based on anti-inflammatory treatment in traditional western medicine for chronic pelvic inflammatory disease can effectively reduce the inflammatory response, protect the reproductive system function of patients, reduce pain and increase the effective rate of the treatment without increasing the side effects of drugs. It shows that the combined treatment is safer and more effective than anti-inflammatory treatment in traditional western medicine and can improve quality of life in patients and promote female reproductive health.

Keywords: Chronic pelvic inflammation; Luohua Zizu dispersible tablets; Pain; Integrated Chinese and western medicine therapy

[收稿日期] 2018-12-02

[作者简介] 裘桂静 (1980-), 女, 主治医师, 研究方向: 妇科疾病诊疗。

慢性盆腔炎多为急性炎症未完全治愈,当机体免疫系统较弱时,可迁延成为慢性炎症,但是也可无急性过程,直接发展成为慢性炎症。其临床症状主要为盆腔部位的疼痛(包括下腹部坠胀感、疼痛及腰骶部酸痛),不孕,月经不调(月经增多、月经期延长),还可由于炎症渗出物聚集在盆腔造成盆腔积液^[1]。慢性盆腔炎常经久不愈,患者持续忍受疼痛,对女性患者造成严重困扰。临床主要用抗生素进行常规抗炎治疗,但效果仍不理想,裸花紫珠片是一种中草药制成的中成药,对多种细菌有较强的抑菌作用,且可减少炎症渗出,临床上常用于各类炎症的治疗^[2]。但将其运用于慢性盆腔炎的研究还较少,因此,笔者采取将裸花紫珠片与传统西药联合治疗慢性盆腔炎,观察其临床疗效,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2017年12月—2018年5月在本院妇产科治疗87例慢性盆腔炎患者,采用随机数字表法分为观察组44例和对照组43例。观察组年龄22~46岁,平均(31.1±6.9)岁;病程4个月~3年,平均(2.4±0.7)年。对照组年龄21~46岁,平均(30.5±7.2)岁;病程4个月~3年,平均(2.2±0.4)年。2组一般基本资料经统计学处理,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参考《妇产科学》^[3]中慢性盆腔炎诊断标准,根据病史,以及相关临床症状:下腹部疼痛、性交后疼痛、月经不调以及不孕等表现;相关妇科检查一般即可做出诊断。

1.3 辨证标准 根据湿热瘀结型的中医辨证标准^[4]:腹痛腰酸,经前期疼痛加重,月经期延长且量多,舌红,脉弦数或滑数。

1.4 纳入标准 ①符合诊断与中医辨证标准;②初次接受诊疗;③无心血管、肝肾功能异常;④同意参与本研究;⑤严格遵守医嘱者。

1.5 排除标准 ①妊娠或哺乳期妇女;②不严格服从医嘱者;③严重心脑血管、精神疾病患者;④对本研究药物过敏者。

2 治疗方法

2.1 对照组 单用传统西药抗炎治疗。静脉滴注奥硝唑氯化钠注射液(陕西金裕制药股份有限公司,国药准字H20040829,规格:100 mL:奥硝唑0.5 g与氯化钠0.825 g),每天1瓶,滴注时间应>0.5 h;甲磺酸左氧氟沙星注射液(北京双鹤药业股份有限公司,国药准字H20000356,规格:100 mL:0.1 g),每次200 mL,每天2次,1周1个疗程,连续用药3周。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上,给予裸花紫珠分散片(康普药业股份有限公司,国药准字Z20080244,规格:0.5 g×12片×2板)治疗,温开水吞服,每次4片,每天3次。连续用药3周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察患者治疗后1周、3周血清炎症因子白细胞总数(WBC)及血沉(ESR);②疼痛视觉模拟评分(VAS);

③记录总有效率;④药物不良反应率。

3.2 统计学方法 采用SPSS22.0统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 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 根据《简明妇产科学》^[5]中对于慢性盆腔炎的疗效标准进行评判。痊愈:治疗后患者下腹以及性交后疼痛消失,月经与阴道分泌物正常,精神佳,妇科检查均正常;显效:治疗后患者下腹以及性交后疼痛消失或者显著好转,精神可,月经、阴道分泌物正常,妇科检查结果较之前有明显改善;有效:治疗后患者下腹以及性交后疼痛有好转,月经、阴道分泌物有明显改善,妇科检查指标有改善;无效:治疗前后患者下腹疼痛、月经以及阴道分泌物均无明显改善甚至加重。

4.2 2组治疗前后血清相关炎症因子比较 见表1。治疗后2组血清WBC、ESR均较治疗前下降($P<0.05$),但与对照组比较,观察组指标下降更为明显($P<0.05$)。

表1 2组治疗前后血清相关炎症因子比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	WBC($\times 10^9/L$)	ESR(mm/h)
对照组	43	治疗前	16.11±3.24	42.19±10.43
	43	治疗后	10.26±2.13 ^①	23.62±10.23 ^①
观察组	44	治疗前	16.22±3.25	42.07±11.32
	44	治疗后	6.44±2.12 ^{①②}	16.02±9.05 ^{①②}

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

4.3 2组治疗前后疼痛VAS评分比较 见表2。2组治疗后VAS评分均较治疗前下降($P<0.05$),与对照组比较,观察组VAS得分下降更为显著,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组治疗前后疼痛VAS评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	43	6.4±0.5	4.1±0.5 ^①
观察组	44	6.5±0.3	1.4±0.2 ^{①②}

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

4.4 2组疗效比较 见表3。观察组总有效率90.9%,对照组为79.1%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表3 2组疗效比较 例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	43	13(30.2)	10(23.3)	11(25.6)	9(20.9)	34(79.1)
观察组	44	19(43.2)	14(31.8)	7(15.9)	4(9.1)	40(90.9) ^①

与对照组比较,① $P<0.05$

4.5 2组不良反应比较 见表4。观察组不良反应发生率4.5%,对照组为2.3%,2组比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

表4 2组不良反应比较 例(%)

组别	例数	发热	皮疹	恶心呕吐	总发生
对照组	43	1(2.3)	0	0	1(2.3)
观察组	44	1(2.3)	0	1(2.3)	2(4.5)

5 讨论

慢性盆腔炎是妇科常见疾病,多发于性活跃期妇女,是一组以急性病变迁延而成,少部分也可无急性表现,直接演变为慢性疾病。患者自身免疫系统下降,抵御外来病原菌入侵的能力下降,导致外源性致病菌侵入,主要致病菌为链球菌、金黄色葡萄球菌等混合感染,最后导致炎症的发生。临床表现主要为下腹部疼痛或者性交后疼痛,月经量增多及经期延长,还可导致不孕,对女性生活质量造成严重困扰,严重危害女性生殖健康^[6]。慢性盆腔炎根据其临床表现,在中医学方面,属于妇人腹痛、带下病等范畴。本研究中医辨证以湿热瘀阻为主,主要表现为下腹痛、月经不调等,治疗则以活血化瘀、清热解毒为主。奥硝唑和左氧氟沙星2种抗生素在临床上常用于泌尿系统感染的治疗,研究证明在治疗炎症方面也取得较好效果,但长期使用抗生素易产生耐药性,且容易发生真菌感染,故不宜长期使用^[7]。裸花紫珠分散片,是一种由裸花紫珠加工制成的中成药,可杀灭包括金黄色葡萄球菌、大肠杆菌等多种细菌,具有抗炎解毒、止血的作用,可用于细菌感染引起的各类炎症以及出血性疾病。但裸花紫珠分散片用于慢性盆腔炎的研究还较少,因此笔者院采取将其与传统抗生素联合使用治疗慢性盆腔炎,观察其疗效。

慢性盆腔炎属于炎症范畴,因此可以使用一般炎症相关指标如血清WBC、ESR进行疗效评价;患者主要表现为下腹部疼痛、腰骶部不适,因此也可用疼痛VAS评分的改变来判断患者情况改善状况。本研究结果表明,2组患者治疗后3

周血清WBC、ESR均较治疗前下降,与对照组比较,观察组指标下降更为明显,差异有统计学意义($P < 0.05$);2组患者治疗后VAS评分均较治疗前有所下降,但与对照组比较,观察组VAS得分下降更为显著,差异有统计学意义($P < 0.05$);与对照组比较,观察组总有效率更高,差异有统计学意义($P < 0.05$);与对照组相比,观察组治疗期间药物副反应发生率无明显升高,差异无统计学差异($P > 0.05$)。由此可见,联合运用抗生素与裸花紫珠分散片治疗慢性盆腔炎可显著改善患者炎症反应,减轻疼痛,但不增加不良反应发生,改善女性生殖健康,为广大女性患者带去希望,值得在临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 毕焕英,靳琳,孟渝梅. 孟渝梅治疗慢性盆腔炎经验[J]. 北京中医药大学学报, 2000, 23(3): 48-49.
- [2] 符健,邝少轶,王世雄. 裸花紫珠片的抗菌消炎和止血作用研究[J]. 海南大学学报(自然科学版), 2002, 20(2): 154-157.
- [3] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 8版. 北京:人民卫生出版社, 2013.
- [4] 陈艳,郭志强. 慢性盆腔炎辨证探析[J]. 北京中医药大学学报, 1994, 17(3): 52-53.
- [5] 李力. 简明妇产科学[M]. 北京:人民军医出版社, 2008.
- [6] 曹大农. 中医药治疗慢性盆腔炎的临床思维[J]. 中医药学报, 2003, 31(2): 8-9.
- [7] 赖冠珍,尤昭玲. 慢性盆腔炎中医研究进展[J]. 中医药导报, 2005, 11(11): 76-78.

(责任编辑:吴凌,李海霞)