

妇乐片联合头孢克肟、替硝唑治疗盆腔炎性疾病患者的临床疗效

张贞飞

(河南省平顶山市湛河区妇幼保健院妇产科 平顶山 467000)

摘要:目的:探讨妇乐片联合头孢克肟、替硝唑治疗盆腔炎性疾病的效果。方法:选取 2020 年 5~12 月收治的盆腔炎性疾病患者 94 例,按随机数字表法分为对照组和观察组各 47 例。对照组给予头孢克肟联合替硝唑治疗,观察组在对照组基础上给予妇乐片治疗。对比两组治疗效果、包块直径、盆腔积液深度、血清炎症介质水平、生活质量评分。结果:观察组总有效率高于对照组($P<0.05$);治疗后观察组包块直径、盆腔积液深度均低于对照组($P<0.05$);治疗后观察组 C 反应蛋白、肿瘤坏死因子- α 水平均低于对照组,白细胞介素-10 水平高于对照组($P<0.05$);治疗后观察组生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。结论:妇乐片联合头孢克肟、替硝唑治疗盆腔炎性疾病的效果确切,能有效减轻炎症反应,缓解临床症状,改善生活质量。

关键词:盆腔炎性疾病;妇乐片;头孢克肟;替硝唑

中图分类号:R711.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.13.064

盆腔炎性疾病 (Pelvic Inflammatory Disease, PID) 是临床常见妇科疾病,常见于年轻女性,具有发病率高、病因复杂、治疗难度大、反复发作等特点,严重时可导致异位妊娠或不孕不育,对女性生殖健康造成严重影响^[1]。目前,临床多采用抗生素、抗菌药物等治疗 PID,虽取得一定疗效,但长期应用易产生耐药,且不良反应多。PID 属中医学理论中“带下、少腹痛”范畴,病机为胞络失养、冲任带脉功能失调,治疗以清热解毒、活血化瘀、通经活络为原则。妇乐片具有清热解毒、疏经活络、消肿止痛之效。本研究旨在探讨妇乐片联合头孢克肟、替硝唑治疗 PID 的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 5~12 月我院收治的 PID 患者 94 例,按随机数字表法分为对照组和观察组各 47 例。对照组年龄 26~73 岁,平均年龄 (39.86 ± 10.96) 岁;病程 7 个月~9 年,平均病程 (3.09 ± 0.22) 年。观察组年龄 25~76 岁,平均年龄 (39.72 ± 11.56) 岁;病程 9 个月~8 年,平均病程 (3.12 ± 0.21) 年。两组一般资料(年龄、病程)比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究获得医院医学伦理委员会批准。

1.2 纳入及排除标准 (1)纳入标准:符合《盆腔炎性疾病诊治规范(修订版)》^[2]中 PID 诊断标准;B 超检查示存在炎性包块或盆腔积液;近期末服用其他药物治疗;患者家属知情同意,签署知情同意书。(2)排除标准:有其他妇科疾病或妇科手术史者;生殖系统功能严重不全者;严重肝、肾功能不全者;对本研究相关药物过敏或伴有严重不良反应者;妊娠及哺乳期女性;伴精神疾病者;伴恶性肿瘤者;伴造

血系统疾病者;合并子宫肌瘤者;有结核病史或其他严重传染病者;参与其他临床试验者;不配合完成医嘱者;治疗期间退出本研究者。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 给予头孢克肟片(国药准字 H20041660)+替硝唑片(国药准字 H44021435)口服,用法用量:头孢克肟 0.1 g/次,2 次/d,替硝唑 0.5 g/次,2 次/d。治疗时间为 2 周。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予妇乐片(国药准字 Z20073057)治疗,2.5 g/次,2 次/d。治疗时间为 2 周。

1.4 观察指标 (1)治疗效果。(2)治疗前后包块直径和盆腔积液深度。(3)治疗前后血清炎症介质水平变化情况,包括 C 反应蛋白(CRP)、白细胞介素-10(IL-10)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)。采集患者清晨空腹静脉血 5 ml,静置 2 h,经常规处理后,分离上层血清,置于 -70℃ 环境待检,采用放射免疫法检测血清 CRP、IL-10、TNF- α 水平。(4)治疗前后生活质量评分。采用简明健康状况量表(SF-36)评估患者生活质量,共 100 分,评分越高,生活质量越高。

1.5 疗效评估标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[3]制定 PID 疗效评定标准。显效:腹痛、白带增多、盆腔积液等症状全部消失或明显改善,中医证候积分减少 $\geq 70\%$;有效:上述症状及检查结果均有所改善,证候积分减少 30%~69%;无效:上述症状未见明显好转,甚至加重,证候积分减少 $<30\%$ 。显效+有效=总有效。

1.6 统计学分析 采用 SPSS22.0 统计学软件对数据进行分析,计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示,采用 t 检验,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有

统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 观察组总有效率高于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组疗效比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	47	30(63.83)	16(34.04)	1(2.13)	46(97.87)
对照组	47	26(55.32)	13(27.66)	8(17.02)	39(82.98)
χ^2					6.021
P					0.014

2.2 两组治疗前后包块直径、盆腔积液深度比较 治疗前包块直径、盆腔积液深度比较,差异无统计学

表 3 两组治疗前后血清炎症介质水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	CRP(mg/L)		IL-10(pg/ml)		TNF- α (pg/ml)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	47	28.12 \pm 2.32	6.96 \pm 0.89	39.12 \pm 7.56	57.96 \pm 7.96	37.34 \pm 6.32	10.98 \pm 1.89
对照组	47	28.86 \pm 2.96	15.89 \pm 2.13	38.23 \pm 6.56	46.96 \pm 6.53	38.56 \pm 6.96	19.36 \pm 3.13
t		1.349	26.520	0.610	7.325	0.890	15.712
P		0.181	<0.001	0.544	<0.001	0.376	<0.001

2.4 两组治疗前后生活质量评分比较 治疗后观察组 SF-36 评分高于对照组 ($P<0.05$)。见表 4。

表 4 两组治疗前后生活质量评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	47	68.12 \pm 8.96	90.13 \pm 10.99
对照组	47	67.65 \pm 9.32	82.97 \pm 9.79
t		0.249	3.335
P		0.804	0.001

3 讨论

PID 是由多种病原菌混合感染引起的女性上生殖道感染,育龄期女性较常见,多伴有下腹疼痛、白带异常、发热等症状,严重影响患者的生活质量^[4]。目前,临床上多采用广谱抗生素治疗 PID,可有效清除患者体内病原体,控制炎症,改善患者症状,但不适合长期使用。因此,积极探讨有效的治疗方式极为重要。

中医学认为,PID 属“腹痛、发热”范畴,病变在生殖道,其发生与湿、热、瘀有关,邪毒入侵,壅于焦下,脏腑功能失调,脉络失养,血运不畅,冲任受损为主要病机,故治疗以清热解毒、祛湿理气、活血化瘀为原则^[5]。妇乐片属中成药,多用于治疗 PID、附件炎、子宫内膜炎等引起的带下、腹痛,具有清热凉血、消肿止痛之效。妇乐片主要由大血藤、延胡索、忍冬藤、赤芍、牡丹皮、蒲公英、大青叶、川楝子、甘草、大黄组成。其中,大血藤、忍冬藤均具有活血通络、清热解毒之效;大青叶具有凉血止血、清热解毒之效;大黄具有泄热祛积之效;蒲公英具有消肿散结、清热解毒之效;牡丹皮具有活血散瘀、清热凉血之效;川

楝子、延胡索均具有活血祛瘀、行气止痛之效。诸药合用,共奏清热利湿、化瘀止痛之效^[6]。现代药理研究证实,蒲公英杀菌作用强,能有效松解粘连、改善血液循环;大血藤和忍冬藤均具有抑制菌群生长作用;延胡索镇痛效果佳^[7]。本研究结果显示,治疗后观察组总有效率、SF-36 评分均高于对照组,包块直径、盆腔积液深度均低于对照组 ($P<0.05$),这表明妇乐片联合头孢克肟、替硝唑治疗 PID 效果显著,能有效改善患者症状,提高生活质量。本研究结果还显示,治疗后观察组 CRP、TNF- α 水平均低于对照组,IL-10 水平高于对照组 ($P<0.05$),表明三者联合用药能有效抑制炎症介质释放。综上可知,妇乐片联合头孢克肟、替硝唑治疗 PID 的效果显著,能有效抑制炎症介质释放,改善患者症状,提高患者生活质量。

参考文献

- [1]张展,刘朝晖.盆腔炎症疾病的诊治进展[J].中国实用妇科与产科杂志,2019,35(4):473-477.
- [2]中华医学会妇产科学分会感染性疾病协作组.盆腔炎症性疾病诊治规范(修订版)[J].中华妇产科杂志,2014,49(6):401-403.
- [3]国家食品药品监督管理局.中药新药临床研究指导原则(试行)[S].北京:中国医药科技出版社,2002.172.
- [4]张岱.盆腔炎的诊治进展[J].临床药物治疗杂志,2019,17(12):36-39,69.
- [5]李壮壮,林晓婷,于楠,等.中西医关于盆腔炎性疾病诊疗的研究进展[J].中国妇幼保健,2020,35(21):244-246.
- [6]郝静,曹珊.妇乐片联合常规西药治疗慢性盆腔炎的效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(26):151-152,155.
- [7]拓海荣.妇乐片联合抗菌药物治疗盆腔炎性疾病的临床效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(26):92-94.

(收稿日期:2021-03-13)