

探讨康妇消炎栓治疗盆腔疾病所致慢性疼痛的临床疗效

周友莲

郴州市永兴县第二人民医院妇产科 湖南永兴 423301

【摘要】目的 研究康妇消炎栓治疗盆腔疾病所致慢性疼痛的临床疗效。**方法** 将88例2016年2月-2018年2月间于我院接受临床治疗的盆腔疾病所致慢性疼痛患者作为研究对象,并依据随机分组原则将其分观察组与对照组,每组44例,对照组患者在接受临床治疗的过程中采用氧氟沙星片进行治疗,而观察组则采用康妇消炎栓进行治疗,观察两组患者在经过治疗后的临床疗效以及不良反应发生情况。**结果** 经对比,观察组患者的临床疗效明显较好,患者的疼痛情况得到有效的缓解,同时患者的不良反应也明显低于对照组,具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在盆腔疾病所致慢性疼痛患者的临床治疗中,采用康妇消炎栓进行治疗拥有较高的临床疗效,并且拥有较高的安全性,值得在临床中应用推广。

【关键词】 康妇消炎栓; 盆腔疾病; 慢性疼痛; 临床疗效

【中图分类号】 R711.33

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-055-02

在盆腔疾病中,盆腔炎是十分常见的一种盆腔腹膜炎。这种盆腔疾病在临床中往往会因为细菌逆行感染而感染女性上生殖道,为患者带来慢性疼痛的情况,影响到患者的日常生活^[1]。这种慢性疼痛主要是盆腔炎症性疾病带来的后遗症影响,在患者的盆腔内造成组织破坏以及疤痕形成等情况,为患者带来慢性疼痛的临床症状^[2]。本次研究探讨了康妇消炎栓治疗盆腔疾病所致慢性疼痛的临床疗效,并将结果进行了合理的分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将88例2016年2月-2018年2月间于我院接受临床治疗的盆腔疾病所致慢性疼痛患者作为研究对象,并依据随机分组原则将其分观察组与对照组,每组44例。在观察组患者中,患者的年龄为23-46岁,平均(31.28±2.21)岁,患者的病程为3个月-6年,平均(3.68±0.67)年。对照组患者中,患者的年龄为23-48岁,平均(32.08±1.87)岁,患者的病程为3个月-6年,平均(3.59±0.49)年。对比两组患者的一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者在进行临床治疗的过程中采取氧氟沙星片联合甲硝唑片进行治疗,氧氟沙星片采用由重庆科瑞制药有限公司生产的产品,批准文号为国药准字H50020298。药物的剂量为0.2g每次,每日两次,使用方式为口服,甲硝唑片采用由山东康威药业有限公司生产的产品,批准文号为国药准字H37021430。药物的剂量为0.5g每日,每日三次,口服^[3]。观察组患者在进行临床治疗的过程中则采用康妇消炎栓进行治疗,康妇消炎栓采用由葵花药业集团有限公司生产的产品,批准文号为Z23022143。患者在使用康妇消炎栓进行治疗的过程中,将药物进行直肠给药,每次一粒,每日一次。在患者完成给药后观察患者的临床症状情况,指导患者正确用药,观察患者的胃肠道反应情况^[4]。

1.3 观察指标

在患者完成临床治疗后对患者的临床疗效进行评估,将患者的临床疗效分为显效、有效以及无效三种,其中显效是指患者在采用药物治疗后疼痛症状消失,患者的盆腔内部未见炎性包块,有效是指患者在采用药物治疗后疼痛症状得到明显的缓解,患者的盆腔内部炎性包块明显减小。无效是指患者在采用药物治疗后疼痛情况没有得到明显缓解,患者的临床症状或有可能存在加重的情况,计算患者的显效以及有效情况。之后对比两组患者的不良反应发生情况。

1.4 统计学方法

本次研讨采用了统计学软件来进行数据的处理工作,对计量资料采取t检验,对计数资料采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的临床疗效

患者在经过临床的药物治疗后,对两组患者的临床疗效进行评估,观察组患者的临床疗效在对比的过程中明显要高于对照组,见表1,经过对比差异明显,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 两组患者的临床疗效对比 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	临床疗效
观察组	44	65.91 (29)	31.82 (14)	2.27 (1)	97.73
对照组	44	47.73 (21)	34.09 (15)	18.18 (8)	81.82
χ^2		6.735	0.116	13.787	13.787
P		0.009	0.732	0.000	0.000

2.2 对比两组患者的不良反应发生情况

患者在经过临床的药物治疗后,对两组患者的临床不良反应发生情况进行对比,观察组患者的不良反应发生率明显要高于对照组,见表2,经过对比差异明显,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2: 两组患者的不良反应情况对比 (%)

组别	例数	呕吐	头晕	头痛	发生几率
观察组	44	0 (0)	2.27 (1)	2.27 (1)	4.55
对照组	44	6.82 (3)	6.82 (3)	9.09 (4)	22.73
χ^2		7.060	2.385	4.341	14.029
P		0.007	0.122	0.037	0.000

3 讨论

康妇消炎栓作为一种栓剂中成药,在临床中的应用拥有较好的清热解毒作用,具有杀虫止痒的功效,可以在湿热以及湿毒导致的阴痒下腹胀痛等多种疾病中起到较好的治疗效果,也可以较好的对盆腔炎产生治疗效果^[5]。康妇消炎栓作为一种中成药,其内部含有芦荟、苦参、紫草、败酱草、穿心莲、蒲公英等多种成分,这些中药成分可以起到较好的清热解毒、凉血化瘀、消肿解毒等作用。而盆腔疾病在中医中被认为是寒湿相挟、气血失调,胞宫脉络受损。所以在治疗的过程中应用康妇消炎栓可以起到较好的对症治疗的情况,并且在胃肠道吸收药物的过程中直接作用到部分抗生素治疗无法抵达的病变部位,从而起到良好的临床治疗作用。康妇消炎栓在

(下转第58页)

以稳定患者病情发展。③促进心血管生成,提高血管干细胞造血功能,从而促进患者机体产生侧支循环,并对其心室射血功能起到改善作用。④对血管紧张素的受体含量进行调节,对患受体激活所致的心肌肥厚与纤维化进行缓解,并有效改善患者心肌舒缩和泵血功能。⑤毒副作用较小,不会对患者机体造成较大伤害,临床用药安全性高。阿托伐他汀作为一种HMC-CoA还原酶抑制剂^[6],它能有效调节血脂,对患者心肌缺血缺氧状态进行改善,从而患者的心功能;同时该药物还能抑制动脉粥样硬化的发生,具有抗炎、改善免疫系统与血管内皮功能的良好效用^[7]。这对于降低心肌梗死的发生,控制慢性心衰病情的发展有着积极作用。在本次研究中,治疗组患者均行阿托伐他汀治疗后,其心功能得到有效改善,且用药后不良反应,包括恶心、乏力及头晕等症状的发生大大降低,临床治疗效果显著。因而对慢性心力衰竭患者给予他汀类药物进行治疗,能进一步提高临床疗效,延缓患者病情发展,对改善患者生活质量,促进其健康恢复有着积极意义^[8-9]。

综上所述,对慢性心力衰竭患者给予阿托伐他汀进行治疗,其临床治疗效果显著,能进一步改善患者心功能,降低不良反应发生,用药安全可靠,值得在临床中普及和推广。

参考文献

[1] 史海锋. 他汀类药物在慢性心力衰竭治疗中的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(87):137-138.

(上接第54页)

综上所述,血府逐瘀汤配合针灸治疗月经周期性头痛的临床效果突出,能够显著减轻患者的疼痛感,恢复患者的机体功能,提高患者生存质量,值得推广普及。

参考文献

[1] 刘存斌, 何光远, 李韬. 针灸配合推拿治疗普通型偏头痛临床研究[J]. 安徽中医药大学学报, 2016, 35(2):54-57.
[2] 王平. 加味血府逐瘀汤联合尼莫地平治疗偏头痛临床

(上接第55页)

观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 31(3):180-183.
[3] 陈鹏典, 杨卓欣, 宁艳, 等. 针灸治疗经行头痛的临床研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 23(20): 211-212.
[4] 牛彩琴, 张蜀, 雷泉, 等. 中医论治青春期肥胖型多囊卵巢综合征的疗效观察[J]. 湖北医学院学报, 2016, 31(4):500-501.
[5] 汪杏, 赵芸芸, 蔡力妍, 等. 基于数据挖掘技术探析现代针灸治疗月经性偏头痛的用穴特点[J]. 中华中医药学刊, 2018, 21(2):423-427.

观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 31(3):180-183.
[3] 陈鹏典, 杨卓欣, 宁艳, 等. 针灸治疗经行头痛的临床研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 23(20): 211-212.
[4] 牛彩琴, 张蜀, 雷泉, 等. 中医论治青春期肥胖型多囊卵巢综合征的疗效观察[J]. 湖北医学院学报, 2016, 31(4):500-501.
[5] 汪杏, 赵芸芸, 蔡力妍, 等. 基于数据挖掘技术探析现代针灸治疗月经性偏头痛的用穴特点[J]. 中华中医药学刊, 2018, 21(2):423-427.

参考文献

[1] 周燕基. 康妇消炎栓联合盆腔炎治疗仪在盆腔炎所致慢性疼痛患者治疗中应用的疗效[J]. 甘肃科技纵横, 2017,

(上接第56页)

减少并发症,值得推广。

参考文献

[1] 王小云. 舒适护理在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的效果分析[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(16):215-217.
[2] 吴云, 闵小英, 刘萍. 舒适护理对子宫肌瘤患者围术期的影响分析[J]. 当代医学, 2017, 23(11):179-181.

[2] 彭德熹, 蒋明华, 胡友斌, 等. 普伐他汀在慢性充血性心力衰竭治疗中的效果观察[J]. 中西医结合心血管病杂志: 电子版, 2016, 4(20):56-57.

[3] 郭燕容, 陈结仪, 孔伟清. 阿托伐他汀与普伐他汀在心血管病患者中降血脂的疗效对比分析[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(5):64-66.

[4] 闫志琳. 他汀类药物对慢性心力衰竭患者心功能不良反应及临床疗效的影响[J]. 中国药物与临床, 2017, 17(3):394-396.

[5] 赵伟. 他汀类药物在慢性心力衰竭治疗中的效果观察[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(2):325-326.

[6] 倪松, 施凌云. 他汀类药物在慢性肾病治疗中的疗效和安全性[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(A01):250-251.

[7] 丁鹏, 李春娟. β 受体阻滞剂联合他汀类药物治疗慢性心衰临床观察[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(2):264-264.

[8] 张敏娟, 吕建庄, 葛兴利. 两种剂量瑞舒伐他汀辅助治疗高龄冠心病合并CHF临床对比研究[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2016, 8(11):1376-1378.

[9] Algorbari M, Le H H, Fall M, et al. No benefits of statins for sudden cardiac death prevention in patients with heart failure and reduced ejection fraction: A meta-analysis of randomized controlled trials.[J]. Plos One, 2017, 12(2):e0171168.

观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 31(3):180-183.

[3] 陈鹏典, 杨卓欣, 宁艳, 等. 针灸治疗经行头痛的临床研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 23(20): 211-212.

[4] 牛彩琴, 张蜀, 雷泉, 等. 中医论治青春期肥胖型多囊卵巢综合征的疗效观察[J]. 湖北医学院学报, 2016, 31(4):500-501.

[5] 汪杏, 赵芸芸, 蔡力妍, 等. 基于数据挖掘技术探析现代针灸治疗月经性偏头痛的用穴特点[J]. 中华中医药学刊, 2018, 21(2):423-427.

46(8):87-89.

[2] 王佩然, 杨丽. 用康妇消炎栓和盆腔炎治疗仪对盆腔炎所致慢性疼痛患者进行治疗的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(20):117-119.

[3] 利园梦. 康妇消炎栓与盆腔炎治疗仪联合治疗盆腔炎所致慢性疼痛疗效观察[J]. 中国医疗器械信息, 2017, 23(18):41-42.

[4] 王俊莲. 评价应用康妇消炎栓联合盆腔炎治疗仪治疗盆腔炎所致慢性疼痛的效果[J]. 北方药学, 2017, 14(11):139-139.

[5] 孙丹. 康妇消炎栓联合盆腔炎治疗仪对盆腔炎所致慢性疼痛的应用效果研究[J]. 中国处方药, 2016, 14(4):45-46.

[6] 高爽, 陈秋玲. 康妇消炎栓联合微波及抗生素治疗盆腔炎性疾病后慢性盆腔痛临床疗效[J]. 青岛医药卫生, 2016, 48(5):354-356.

[3] 陆建华. 舒适护理干预对腹腔镜妇科术后患者的护理效果分析[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(17):2069-2070.

[4] 赵玲, 霍福利. 临床护理路径应用于腹腔镜子宫肌瘤切除患者围手术期的临床效果心理状态及预后的影响[J]. 河北医学, 2016, 22(10):1708-1711.

[5] 张静霞. 舒适护理在腹腔镜子宫肌瘤切除术患者中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2017, 14(26):138-141.