



抗生素联合妇科千金片治疗子宫内膜炎疗效分析

严 维 (成都西囡妇科医院 四川成都 610041)

摘要: **目的** 探讨子宫内膜炎患者联合应用抗生素、妇科千金片治疗的效果。**方法** 抽取我院妇科2016年1月至2016年12月收治的子宫内膜炎患者64例为研究对象,以患者主观意愿所选药物治疗方案分组:32例单纯采用抗生素治疗者作为西医组,32例采用抗生素+妇科千金片治疗者作为中西医结合组,评估两组用药效果。**结果** ①中西医结合组治疗后月经恢复率、总有效率及子宫内膜厚度均显著大于西医组($P < 0.05$);②中西医结合组药物副反应发生率与西医组无统计学差异($P > 0.05$)。**结论** 在应用抗生素时,给予子宫内膜炎患者妇科千金片治疗,可强化疗效,且中西药合用安全性高,值得推广。

关键词: 子宫内膜炎 抗生素 妇科千金片

中图分类号: R711.32 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)01-143-02

子宫内膜炎为妇科常见生殖系感染性疾病,其以腹部坠痛、月经紊乱等为主要表现^[1]。若未及时治疗炎症反应,细菌会扩散至子宫肌层,诱发子宫肌炎,增加治疗难度。西医治疗主张采用抗生素抗感染治疗,然而整体治疗效果不甚理想。我院针对此类患者尝试在常规西药基础上加用中药妇科千金片,取得了一定效果,现将治疗经验总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2016年1月至2016年12月收治的64例子宫内膜炎患者为研究对象,其中下腹坠痛者52例,分泌物增多者43例,经期不规则者48例,月经量减少者41例。根据患者自主选择治疗方法对其进行分组:西医组($n=32$)中,患者年龄23-36岁,平均 (29.7 ± 6.2) 岁,病程5-34周,平均 (17.4 ± 8.9) 周,子宫内膜厚度2.6-4.1mm,平均 (3.3 ± 0.6) mm;中西医结合组($n=32$)中,患者年龄24-37岁,平均 (30.2 ± 6.1) 岁,病程6-35周,平均 (17.8 ± 9.2) 周,子宫内膜厚度2.7-4.2mm,平均 (3.5 ± 0.5) mm。两组基线资料无显著性差异($P > 0.05$)。

纳入标准: ①临床症状符合《盆腔炎性疾病诊治规范》中相关诊断标准;②经影像学检查确诊;③知情同意。

排除标准: ①合并其他妇科疾病;②合并肝肾功能不全;③存在精神病史;④对研究所用药物过敏。

1.2 方法

西医组:给予患者15g甲硝唑(国药准字H32023535,江苏鹏鹞药业有限公司生产)+500ml葡萄糖注射液(国药准字H20003684,金陵药业股份有限公司福州梅峰制药厂生产)静滴治疗,1次/d。经期结束后3天,口服5mg/次孕酮(国药准字H20053712,上海信谊天平药业有限公司生产),2次/d,持续口服2周。

中西医结合组:在西医组基础上,给予患者6片/次妇科千金片(国药准字Z43020027,株洲千金药业股份有限公司生产)口服治疗,3次/d。

两组均连续治疗6周,评估治疗效果。

1.3 观察指标

①统计两组月经恢复正常病例。②对两组治疗后子宫内膜厚度进行检测。③统计两组药物副反应发生病例。

1.4 疗效判断标准^[2]

康复:患者治疗后下腹坠痛消失,月经恢复正常,超声图像显示炎性病灶消失; **好转:**患者治疗后下腹坠痛基本消失,月经情况有所改善,超声图像显示炎性病灶缩小; **无效:**患者治疗后临床症状及超声检查无明显变化,或者病情加重。康复、好转患者占比表示治疗总有效率。

1.5 统计学方法

以SPSS19.0行统计学分析,正态计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,行t值检验,计数资料以率表示,行卡方检验,差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 为评估标准。

2 结果

2.1 两组治疗后月经及子宫内膜厚度恢复情况观察

西医组月经恢复率明显比中西医结合组低,子宫内膜厚度明显比中西医结合组薄,组间比较,差异具备统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1: 两组治疗后月经恢复率、子宫内膜厚度对比

组别	例数	月经恢复率(n, %)	子宫内膜厚度($\bar{x} \pm s$, mm)
西医组	32	22 (68.75)	4.17 ± 0.73
中西医结合组	32	29 (90.63)	5.81 ± 0.63
χ^2/t		4.730	9.621
P	-	< 0.05	< 0.05

2.2 两组治疗效果观察

西医组治疗总有效率为71.88%,中西医结合组治疗总有效率为93.75%,组间比较,差异显著,具备统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2: 两组治疗总有效率对比[n(%)]

组别	例数	康复	好转	无效	总有效率
西医组	32	8 (25.00)	15 (46.88)	9 (28.12)	71.88
中西医结合组	32	16 (50.00)	14 (43.75)	2 (6.25)	93.75
χ^2	-	-	-	-	5.379
P	-	-	-	-	< 0.05

2.3 两组药物副反应发生情况观察

西医组副反应总发生率为12.50%,中西医结合组副反应发生率为15.63%,组间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表3。

表3: 两组药物副反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	恶心呕吐	腹泻	头痛	嗜睡	总发生率
西医组	32	1 (3.13)	1 (3.13)	2 (6.25)	0 (0.00)	12.50
中西医结合组	32	2 (6.25)	1 (3.13)	0 (0.00)	2 (6.25)	15.63
χ^2	-	-	-	-	-	0.129
P	-	-	-	-	-	> 0.05

3 讨论

因女性特殊的生理结构,细菌容易侵袭其生殖系统,引发生殖系感染性疾病。其中,子宫内膜炎是最为常见的一种,若内膜感染未能有效控制,细菌会继续扩散,引发盆腔炎、子宫肌炎等病症,加重病情^[3]。西医治疗该病一般采用口服或静滴抗生素,虽能在一定程度缓解症状,但难以彻底治愈疾病,复发风险高。

(下转第146页)



本次研究结果一致^[6]。

本次研究结果显示：观察组患者总缓解人数为 58 例，多于对照组患者的总缓解人数 45 例，观察组患者的总缓解率为 96.66%，高于对照组患者的总缓解率 75.00%，治疗后观察组患者各项生活质量评分均高于对照组患者，并且 P 均 <

0.05，对比差异明显。

综上所述我们认为，将贝伐珠单抗注射液联合卡铂注射液用于乳腺癌晚期患者的治疗当中，能够提高患者的缓解率和生活质量，有利于延长患者的生命和减轻患者的痛苦，具有良好的临床应用价值，值得进行推广。

表 2：两组患者生活质量对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	观察组（n=60）		对照组（n=60）		t	P
	干预前	干预后	干预前	干预后		
总体健康	58.42±4.35	86.13±3.48	59.45±3.17	72.30±2.12	13.405	<0.05
生理功能	62.37±3.74	87.45±1.74	63.10±3.24	71.47±3.05	22.048	<0.05
生理职能	61.56±1.08	84.35±9.32	61.49±2.01	76.32±3.24	9.732	<0.05
身体疼痛	64.35±3.45	91.01±1.34	65.43±3.42	87.19±3.43	14.068	<0.05
心理状态	51.08±4.28	89.72±4.45	53.65±5.45	84.06±5.27	21.735	<0.05
社会生活	63.12±3.70	81.06±3.12	62.05±3.05	74.30±3.44	24.742	<0.05
个体经济	69.74±4.18	79.41±5.03	68.74±4.43	73.45±4.75	17.006	<0.05

参考文献

- [1] 曹冉华. 转移性结直肠癌患者临床特征及 FOLFIRI-B 疗法的临床治疗效果研究 [D]. 山东大学, 2016.
- [2] 代醒. FOLFIRI 化疗方案联合贝伐单抗治疗转移性结直肠癌的临床观察 [D]. 郑州大学, 2013.
- [3] Goyal S, Rao MS, Khan A et al. Evaluation of acute locoregional toxicity in patients with breast cancer treated with adjuvant radiotherapy in combination with bevacizumab. [J]. International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics, 2011, 79(2):408-413.
- [4] Hoyt K, Warram JM, Umphrey H et al. Determination of breast

cancer response to bevacizumab therapy using contrast-enhanced ultrasound and artificial neural networks. [J]. Journal of Ultrasound in Medicine: Official Journal of the American Institute of Ultrasound in Medicine, 2010, 29(4):577-585.

[5] SIMON PETER GAMPENRIEDER, FRANZ ROMEDER, CLAUDIA MUB et al. Hypertension as a Predictive Marker for Bevacizumab in Metastatic Breast Cancer: Results from a Retrospective Matched-pair Analysis [J]. Anticancer Research: International Journal of Cancer Research and Treatment, 2014, 34(1A):227-234.

[6] 赵磊, 李琴. 晚期结直肠癌患者维持治疗——优化方案的选择 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2014, (9):774-776, 777.

（上接第 143 页）

祖国医学将子宫内膜炎归于“带下病”范畴内，湿热蕴结致毒热凝于体内是该病的基本病机，故临床治疗主张以化瘀除湿、清热助阳为主^[4]。妇科千金片包括当归、党参、千斤拔、穿心莲、单面针、鸡血藤、金樱根、功劳木等成分。其中当归性温味辛，具有调经止痛、活血补血的作用；党参性平味甘，可益气补中；千斤拔性平味甘，具有消炎除湿之效；穿心莲性苦味寒，具有解毒凉血、清热燥湿的效用；单面针性温味辛，可祛瘀活血、行气止痛；鸡血藤性温味苦，具有养血调经的作用；金樱根性平味涩，有调经止痛之功；功劳木性平味甘，可清热燥湿^[5, 6]。合用诸药，可发挥解毒行血、益气消痛的作用。本次研究结果显示，中西医结合组治疗效果优于西医组，这主要是因为：①中西药联用可强化抗菌作用，加快子宫内膜修复速度；②现代药理研究显示^[7, 8]，妇科千金片可改善子宫内环境，通过调整血液循环来抑制炎症介质渗出，减轻炎症刺激。两组药物副反应发生率差异较小，表明中西药合用具有良好的安全性。

综上，抗生素+妇科千金片是治疗子宫内膜炎行之有效

的方案，值得借鉴。

参考文献

- [1] 孟庆芳. 中西医结合治疗盆腔炎 120 例 [C]// 全国中西医结合生殖系统炎症性疾病专题学术会议论文及摘要集. 2013.
- [2] 毕显珍. 慢性子宫内膜炎 100 例临床观察 [J]. 中国社区医师, 2014(30):112-113.
- [3] 刘芬. 盆腔炎 138 例治疗体会分析 [J]. 山西医药杂志, 2012, 41(12):1266-1267.
- [4] 王玲, 许丽华. 中医药治疗慢性盆腔炎的临床研究进展 [J]. 临床合理用药杂志, 2017(25):170-171.
- [5] 陈锐. 妇科千金片临床应用解析 [J]. 中国社区医师, 2012(24):15.
- [6] 胡晶, 蔺婷, 戴娜, 等. 妇科千金片功效拓展分析 [J]. 时珍国医国药, 2017(3):697-699.
- [7] 包巧红. 抗生素联合妇科千金片治疗子宫内膜炎的疗效观察及两药协同作用的探讨 [J]. 海峡药学, 2013, 25(1):86-88.
- [8] 解春燕, 王辉. 抗生素联合妇科千金片治疗子宫内膜炎的临床疗效及作用机制探讨 [J]. 中外医学研究, 2015, 13(23):48-49.

（上接第 144 页）

醉可发挥出较好的镇痛效果，其镇痛总有效率高达 92.5%，患者疼痛程度明显改善，术后 2h、4h、12h、24h 的 VAS 评分显著降低，恶心呕吐、低血压、瘙痒等不良反应总发生率仅为 10.0%，上述指标均优于采用盐酸左布比卡因麻醉的患者，两组差异明显，组间比较 $P < 0.05$ ，本次观察结果与李国军等^[6]的实验结果类似。

可见，罗哌卡因硬膜外麻醉在下肢手术中具有有良好的镇痛效果，且安全性高。

参考文献

- [1] 李国军, 吴揭, 陈继贵, 等. 低浓度罗哌卡因硬膜外麻醉在肛

门直肠手术中的应用观察 [J]. 结直肠肛门外科, 2012, 18(6):366-368.

[2] 王诚, 李琦, 王宇冬. 罗哌卡因腰硬膜外联合麻醉在老年下肢骨关节置换术中的应用 [J]. 中国老年学, 2012, 32(19):4318-4319.

[3] 周育南. 罗哌卡因腰硬膜外联合在老年下肢骨关节置换术中的麻醉效果分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(33):114-115.

[4] 张雯. 罗哌卡因和布比卡因腰麻—硬膜外联合麻醉用于老年人单侧下肢手术的临床表现 [J]. 医药前沿, 2014, 35(6):198-199.

[5] 张军礼. 罗哌卡因腰硬膜外麻醉在老年下肢骨关节置换术中的应用 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(12):145-147.

[6] 崔娟. 罗哌卡因腰硬膜外联合在老年下肢骨关节置换术中的麻醉效果分析 [J]. 医药前沿, 2016, 6(12):131-132.