

康妇炎胶囊联合抗生素对门诊盆腔炎性疾病患者的临床有效性分析

王志菊

云南省昆明市官渡区妇幼保健计划生育服务中心 云南昆明 650200

〔摘要〕目的 对康妇炎胶囊联合抗生素对门诊盆腔炎性疾病患者的临床有效性进行分析。方法 按照不同的治疗方法将我院 2018 年 1 月—2019 年 1 月间收治的 62 例盆腔炎性疾病患者分为对照组和观察组，对照组给予抗生素治疗，观察组给予康妇炎胶囊联合抗生素治疗，观察两组患者临床症状改善状况，对比治疗效果。结果 观察组患者治疗总有效率 93.5% 明显高于对照组 71.0%，组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 针对盆腔炎性疾病患者，临床给予康妇炎胶囊联合抗生素治疗效果显著，有助于改善患者临床症状，值得临床推广应用。

〔关键词〕康妇炎胶囊；抗生素；盆腔炎性疾病；临床有效性

〔中图分类号〕R711.33 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-056-02

盆腔炎性疾病是指女性上生殖道的一组感染性疾病，主要包括子宫内膜炎、输卵管卵巢脓肿、输卵管炎以及盆腔腹膜炎等疾病，以性活跃期、有月经的妇女最为多发，一旦不及时治疗，极易导致不孕、输卵管妊娠、慢性盆腔痛等疾病，严重影响妇女生殖健康，加重家庭和社会的经济负担^[1-2]。因此，临床应加强对此类患者的治疗力度。本次实验尝试对我院 2018 年 1 月—2019 年 1 月间收治的盆腔炎性疾病患者给予抗生素联合康妇炎胶囊治疗，取得显著效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本实验对象选取为 2018 年 1 月—2019 年 1 月间在我院进行就诊的盆腔炎性疾病患者，共计 62 例，均伴有不同程度的下腹部疼痛、腰不酸痛或者肌紧张等临床症状。按照治疗方法的不同将上述病例分为对照组和观察组，各组 31 例。对照组：年龄区间 29—44 岁，平均年龄为 (36.9±6.2) 岁；观察组：年龄区间 28—45 岁，平均年龄为 (37.2±6.0) 岁。对比两组患者基本资料，差异未见统计学意义 ($P > 0.05$)，组间资料可比。本次实验已通过医学伦理委员会的严格审查，且充分履行告知原则，征得患者及其家属的同意，并签署知情同意书。

1.2 治疗方法

对照组患者单纯接受抗生素治疗，静脉滴注 0.5g 左氧氟沙星（扬子江药业集团有限公司生产；国药准字：H19990324）和 0.5g-1.0g 甲硝唑葡萄糖（青州尧王制药有限

公司；国药准字：H37021076）。观察组患者在对照组的基础上口服康妇炎胶囊（山东步长神州制药有限公司生产，国药准字：Z20055634）治疗，一天 3 次，一次 3 粒。两组患者连续治疗 1 个月。

1.3 观察指标

观察记录两组患者的临床症状改善情况，并予以 B 超检查，对比临床治疗效果。具体疗效判定标准如下：（1）痊愈：经治疗，患者临床症状完全消失不见，B 超检查未发现盆腔积液和包块，且停止用药后 3 个月未见复发；（2）显效：经治疗，患者临床症状基本消失，B 超检查发现盆腔积液减少超过 80%，子宫附件区包块已消失或者明显缩小超过 50%；（3）有效：经治疗，患者临床症状明显有所改善，B 超检查发现盆腔积液减少 50%，子宫附件区包块缩小不超过 50%；（4）无效：经治疗患者临床症状未见改善，甚至病情加重。总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学处理

本实验所得数据均运用 SPSS20.0 统计学软件进行处理和分析，其中以百分比 (%) 表示计量资料，卡方检验；以 $\alpha = 0.05$ 作为检验标准， $P < 0.05$ 时，表示具有统计学意义。

2 结果

实验结果显示：对照组患者治疗总有效率为 71.0%，观察组患者治疗总有效率为 93.5%，经比较显然观察组更高，组间差异显著 ($P < 0.05$)。具体情况见表 1。

表 1：两组患者临床治疗效果比较

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组 (n=31)	9 (29.0)	7 (22.6)	6 (19.4)	9 (29.0)	22 (71.0%)
观察组 (n=31)	11 (35.5)	10 (32.3)	8 (25.8)	2 (6.5)	29 (93.5%)
χ^2					5.415
P 值					0.020

3 讨论

盆腔炎性疾病作为目前临床的常见性妇科疾病，其发病的主要原因在于性生活卫生不良诱发阴道炎后，病原菌逆行感染导致盆腔炎性疾病，同时病原菌在酸性环境中容易大量繁殖，转变为慢性盆腔炎，一旦患者处于月经期，子宫内膜脱落，宫腔血窦开放，病原菌进入，进一步加重盆腔炎症，此类患

者多伴随月经不调、下腹坠痛、白带异常以及子宫附件压痛等临床表现，且经 B 超检查可明显发现盆腔内存在液性暗区，为患者的身心健康带来严重影响^[3-4]。

就目前而言，临床多采用抗生素药物治疗盆腔炎性疾病患者，但是由于诱发该病的病原体种类较多，使得临床对抗

(下转第 59 页)

以有效提高患者的生命质量。

3.3 优势及技术创新点

单用琥珀酸美托洛尔可改善心肌代谢循环以及氧气供应,最大限度减少运动耗氧量,从而逐渐降低心率,以达到改善冠心病心绞痛症状的效果。除此之外,该药物还可重新分配心肌结构血流供应量,达到改善心肌缺血以及冠状动脉血液循环的目的,进而有效避免冠状动脉破裂、狭窄的情况。尽管如此,针对心绞痛症状并不能达到理想的控制效果,患者在过度劳累或情绪激动的情况下,仍然会出现心绞痛发作的情况,且发作持续时间无明显缩短征兆。相比之下,患者在服用琥珀酸美托洛尔缓释片基础上加用曲美他嗪治疗,则是一种注重调节患者心肌功能的治疗原理,不仅改善冠状动脉供血情况,还可保护心肌细胞以及功能,维持心肌血液循环环境,以提升治疗效果。

例如,本研究中,在采用琥珀酸美托洛尔缓释片的前提下,患者加以采用曲美他嗪片治疗,可有效提高冠状动脉扩张治疗效果,保护心肌细胞离子泵功能,进一步保护心肌缺血缺氧情况下能量代谢途径,促使转运途径以及心肌结构保持正常状态,从而有效减少心绞痛发作次数。同时,在改善冠状动脉血液循环过程中,可对冠状血流储备功能具有增强作用,能够降低心脏整体血液循环负荷状态,缩小心肌缺血的面积,以缓解心肌急剧缺血程度以及心绞痛程度,有效缩短心绞痛发作持续时间,因此提升治疗冠心病心绞痛的效果^[4]。由此

可见对冠心病心绞痛患者采用琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗,可有效降低心绞痛发作频率,还可对血压快速波动产生限制,以避免对心率的影响,同时还可增加冠状动脉血流储备量,以延迟运动诱发缺血,缓解心绞痛症状,而且安全性高,对心肌功或血流动力无影响作用,以上均是单用琥珀酸美托洛尔缓释片或其他药物无法比拟的优势。

3.4 应用价值

综上所述,在治疗冠心病心绞痛患者中给予琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪具有积极作用,不但能够控制患者的心绞痛发作次数,同时改善患者心肌血液循环效果显著,可确保心肌供血量与供氧量充足,故建议临床广泛应用。

【参考文献】

- [1] 骆金中,张雪然,朱茗瑞.冠心病心绞痛治疗中琥珀酸美托洛尔联合曲美他嗪的应用价值[J].北方药学,2018,15(10):14-15.
- [2] 冯永萌,赵志勇,郭瑞霞.琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床疗效观察[J].医药论坛杂志,2018,39(03):46-48.
- [3] 冯桂荣.琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪在冠心病心绞痛治疗中的应用价值分析[J].中国现代药物应用,2016,10(17):209-210.
- [4] 李照杰.琥珀酸美托洛尔缓释片联合曲美他嗪治疗冠心病心绞痛的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2016,9(06):100-101.

(上接第 56 页)

生素的选取难度加大。康妇炎胶囊属于薏苡仁、藏菰、白花蛇舌草、当归、延胡索以及泽泻等组成的中成药,各种中药成分的功均可进行有效性发挥,不仅能够渗湿排脓、清热活血,还能泽泻利水,在一定程度上缓解盆腔炎症性疾病患者子宫附件区压痛、下腹坠痛以及盆腔积液等症状,与此同时,联合抗生素治疗能够有效降低感染的发生风险,提高临床治疗效果^[5]。本实验中,观察组患者治疗总有效率明显较对照组高($P < 0.05$),足以说明康妇炎胶囊联合抗生素治疗盆腔炎症性疾病的效果显著,可在很大程度上改善患者临床症状。

综上所述,康妇炎胶囊联合抗生素对门诊盆腔炎症性疾病患者的临床有效性较高,是理想的治疗手段,值得临床大力推广应用。

【参考文献】

- [1] 李雪艳,邹余榕,边步荣,等.康妇炎胶囊联合阿奇霉素对中老年盆腔炎症性疾病的临床疗效研究[J].中国性科学,2018,27(10):105-107.
- [2] 王新月,高敏.康妇炎胶囊联合抗生素治疗盆腔炎症性疾病 367 例临床观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(10):79-80.
- [3] 吴素英.康妇炎胶囊与抗生素对门诊盆腔炎症性疾病患者的临床分析[J].系统医学,2017,2(19):103-105.
- [4] 姬玉林,谭家斌.康妇炎胶囊联合抗生素对门诊盆腔炎症性疾病患者的效果观察[J].中外医学研究,2018,v.16;No.384(16):129-130.
- [5] 任悦霞.康妇炎胶囊与抗生素联合用药方案治疗盆腔炎症性疾病的临床疗效及安全性评价[J].当代医学,2018,24(35):46-48.

(上接第 57 页)

左右,镇痛效果是芬太尼的 4 倍左右^[5]。

本研究显示:两组患者麻醉诱导后的舒张压、收缩压与心率水平都有一定降低;实验组患者收缩压、舒张压与心率水平降低程度大于对比组;两组患者在气管插管时与拔除气管插管后的收缩压、舒张压与心率水平显著升高,但与对比组相比,实验组患者的收缩压、舒张压与心率水平升高幅度比较平缓,与相关研究结果一致。

总之,老年腹腔镜胆囊切除术中应用舒芬太尼麻醉,血流动力学较平稳,安全性较强。

【参考文献】

- [1] 刘荣伟.舒芬太尼与芬太尼麻醉对老年腹腔镜胆囊切除术患者血流动力学的影响[J].中国当代医药,2018,25(3):67-

69.

- [2] 曹玲.舒芬太尼与芬太尼麻醉对老年腹腔镜胆囊切除术患者血流动力学及麻醉后苏醒的影响[J].基层医学论坛,2017,21(32):4468-4469.
- [3] 郭俊,吕华燕,胡崇辉,等.羟考酮与舒芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术麻醉诱导的效果比较[J].中国内镜杂志,2017,23(8):42-46.
- [4] 车志新,廖荣宗,张育先,等.舒芬太尼预防老年腹腔镜胆囊切除术全麻拔管期躁动的临床观察[J].现代医院,2017,17(2):274-276.
- [5] 李智进,董传斌.地佐辛联合舒芬太尼用于腹腔镜胆囊切除术后镇痛的效果观察[J].中国医院用药评价与分析,2018,18(2):197-199.