

康妇炎胶囊配合甲硝唑灌肠治疗盆腔炎的临床效果

肖龙艳

福州经济技术开发区医院妇产科 福建福州 350015

【摘要】目的 探究康妇炎胶囊配合甲硝唑灌肠在盆腔炎治疗中的临床应用效果。**方法** 选取 2019 年 3 月-2020 年 4 月年到我院治疗的 84 名盆腔炎患者为研究对象,随机分为对照组和研究组各 42 例,对照组采用甲硝唑灌肠治疗,研究组在甲硝唑灌肠的基础上增加康妇炎胶囊治疗,观察对比两组患者治疗后的总有效率和复发率。**结果** 治疗后,研究组的总有效率高于对照组,且复发率较对照组低($P < 0.05$)。**结论** 在盆腔炎治疗中,采用康妇炎胶囊配合甲硝唑灌肠具有显著的促进效果,且复发率低。

【关键词】 康妇炎胶囊; 甲硝唑; 盆腔炎

【中图分类号】 R711

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7858 (2022) 01-061-02

前言

盆腔炎是子宫内膜、输卵管、输卵管卵巢、盆腔腹膜等女性生殖道上及周围缔结组织炎症的总称,主要表现为小腹坠痛、腰骶部酸痛、阴道分泌物异常等^[1]。根据炎症发生缓急分为急性盆腔炎、慢性盆腔炎,慢性盆腔炎一般无症状或症状较轻微,但如果长期不予及时治疗可发展为急性盆腔炎,急性盆腔炎严重还会伴随持续下腹痛、头痛、发热、恶心呕吐等症状,更甚者引发异位妊娠、不孕不育、泌尿系统感染等并发症^[2]。现代医学中,西医临床广泛用于治疗盆腔炎的药物有甲硝唑,其可有效杀灭女性生殖道中的厌氧微生物,对盆腔炎的治疗有一定的促进作用,但反复使用会增加耐药性,易导致盆腔炎复发,故单一使用甲硝唑无法达到理想疗效。康妇炎胶囊是由多味中草药调配而成的中药制剂,具有除湿止带、化瘀行滞、清热解毒的作用,是治疗盆腔炎的有效药物之一。本研究为进一步探究康妇炎胶囊联合甲硝唑灌肠在盆腔炎治疗中的应用效果,将以 2019 年 3 月-2020 年 4 月年到我院治疗的 84 名盆腔炎患者为对象,开展对比研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2019 年 3 月-2020 年 4 月收治 84 例盆腔炎患者为对象,纳入标准:临床确诊为盆腔炎,且符合《妇产科学》^[3]中盆腔炎的相关诊断标准;符合中医诊断标准中的湿热瘀阻证;无其他妇科疾病及严重并发症。排除标准:对本次药物过敏者;合并心肺肝肾脑等系统功能疾病;妊娠期或哺乳期。对照组 42 例,年龄范围:20~50 岁,平均(30.36±5.13)岁,病程 2 个月~6.5 年,平均病程(41.19±7.03)月。研究组 42 例;年龄范围:19~50 岁,平均(29.74±5.09)岁;病程 3 个月~6 年,平均病程(41.78±7.12)月,两组患者的一般资料对比无统计学意义($P > 0.05$),可进行比较。所有患者及家属知情并自愿签署同意书进行研究,本研究通过我院伦理委员会审批。

1.2 方法

对照组给予甲硝唑液(山东康宁药业有限公司,国药准字 H20033464)灌肠治疗。取甲硝唑液 100ml 加热至 35~40℃,注射一次性灌肠袋,将其导管缓慢轻柔插入肛门,早晚各一次,持续治疗 1 周。

研究组在对照组的基础上加用康妇炎胶囊(山东步长神州制药有限公司,国药准字 Z20055634)治疗。具体方法:首

先,每日饭后半小时口服康妇炎胶囊,3 粒/次,3 次/d。其次,把 10 粒康妇炎胶囊溶于 100ml 的水中,水温 35~40℃,使溶液充分均匀混合,倒入一次性灌肠袋,将插管缓慢轻柔插入肛门,早晚各一次,持续用药 1 周。

1.3 观察指标

经 B 超检查,并参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]中的疗效标准对治疗效果进行判定,将其分为三个等级。盆腔炎症状消失,B 超检查和各项妇科检查均无异常,为痊愈;盆腔炎症状明显改善,B 超检查和各项妇科检查较治疗前有所好转,为有效;盆腔炎症状无明显改变,B 超检查和各项妇科检查较治疗前无明显好转,为无效。总有效率=(痊愈例数+有效例数)/总例数×100%。

经 B 超检查和各项妇科复查,治愈后再次出现盆腔炎症状,为复发。

1.4 统计学分析

数据资料均采用 SPSS22.0 软件进行统计处理,计数资料以(%)表示,用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验。 $P < 0.05$,表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比

经两组数据对比后发现,研究组治疗后的总有效率显著高于对照组($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组患者临床疗效对比 [n (%)]

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效
研究组	42	26 (61.90)	14 (33.33)	2 (4.76)	40 (95.24)
对照组	42	20 (47.62)	14 (33.33)	8 (19.05)	34 (80.95)
χ^2					4.09
P					0.04

2.2 两组患者复发率对比

经随访发现,研究组复发率为 2.50% (复发 1 例,1/40),对照组为 17.65% (复发 6 例,6/34),组间比较,研究组较对照组高($\chi^2=4.92$, $P=0.03$)。

3 讨论

盆腔炎是妇科常见病,因其致病菌复杂多样,传播广,隐蔽性强,不易察觉,因而成为危害女性健康的多发疾病之一,故及时预防、及时发现、及时治疗盆腔炎对保障女性健康,避免病情恶化尤为重要。

既往常规西医治疗盆腔炎以抗生素抗感染为主,但若长

期使用抗生素治疗,易使患者对药物耐药性加强,导致炎症复发,因而抗生素治疗效有限。近年来中医在治疗盆腔炎方面也取得了一定的成效^[5],本研究以中成药——康妇炎胶囊联合甲硝唑对比单用甲硝唑,结果显示,采用康妇炎胶囊联合甲硝唑的患者总有效率比单用甲硝唑的患者高,由此可知,在甲硝唑的基础上辅以康妇炎胶囊进行治疗,对盆腔炎临床治疗有良好的促进作用,主要原因是盆腔炎在中医中属于“带下”、“腰痛”、“微瘕”范畴,多因湿、热、寒、癖等注入导致,造成湿毒蕴结、气滞血瘀、脉络不通等,故临床治疗应以清热解毒、通络化瘀、行气止痛为原则^[6]。康妇炎胶囊是由蒲公英、败酱草、薏苡仁、赤芍、苍术、当归、川芎、香附、延胡索、泽泻、白花蛇舌草 11 味重要配制而成的中药制剂,其中,蒲公英、败酱草、薏苡仁、赤芍、泽泻、白花蛇舌草具有清热解毒、渗湿利水、排脓消痈、消痛散结等作用;苍术可燥湿健脾、祛风散寒;当归、川芎具有补血活血、止痛化瘀、润燥滑肠的效果;香附入肝经,可疏肝排郁、调经止痛;泽泻入肾经、膀胱经;延胡索可行气、活血、止痛。将此药用于盆腔炎的治疗中,口服可起到清热解毒、化瘀行滞、除湿止带的作用,同时加上灌肠,使药物通过直肠粘膜吸收,直接作用于盆腔组织,使药物有效快速吸收,提升治疗效果。将其辅佐于可消灭厌氧菌的甲硝唑用于治疗盆腔炎,可进一步抑制女性生殖道中有害病菌生长,使阴道盆腔正常菌群保持稳定,再一次降低盆腔炎发生的风险。因此,本研究发现,经治疗后,采用康妇炎胶囊联合甲硝唑的患者复发率比单用

甲硝唑的患者低,说明康妇炎胶囊联合甲硝唑根治效果比单甲硝唑强。由此可知,康妇炎胶囊有能够增强甲硝唑抗感染的效果,可双重盆腔炎症发生,因而两者联合在治疗盆腔炎中有良好的临床效果。

综上所述,康妇炎胶囊配合甲硝唑灌肠用于治疗盆腔炎,能起到双重降低炎症风险的作用,同时减少复发率,具有显著的临床效果。

参考文献:

- [1] 黄卫玲,杨英,丘东娟,等.头孢曲松钠、甲硝唑配合中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎的临床疗效[J].内蒙古中医药,2020,39(04):130-131.
- [2] 张中华.康妇炎胶囊联合甲硝唑对人工流产后预防治疗效果观察[J].临床研究,2019,27(04):124-125.
- [3] 谢幸,苟文丽.妇产科学[M].第8版.北京:人民卫生出版社,2013:255-256.
- [4] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:145.
- [5] 夏媛.康妇炎胶囊联合抗生素治疗对慢性盆腔炎患者临床疗效及炎症因子水平影响[J].中华中医药学刊,2017,35(02):495-497.
- [6] 徐萍,赵艳,吴嫣,等.康妇炎胶囊与抗生素联合治疗慢性盆腔炎的临床疗效及对患者不良情绪、生活质量及血清炎症因子水平的影响[J].贵州医药,2020,44(07):1131-1132.

(上接第 59 页)

从而更加的配合相关治疗,而给予患者一定的运动指导有助于刺激患者的中枢神经,有效提高患者的反应能力,促使患者尽快康复,给予患者一定的语言锻炼可明显改善患者的人际关系,有助于患者的社会生活等。

在对患者进行常规康复治疗的基础上增加中医治疗的效果更佳,中药药方中含有的白芍和川芎可对患者进行活血而行气,红花具有止痛及通络、活血而化瘀的作用,当归可对患者进行补气而养血,山茱萸和远志有助于患者的益智作用等^[4]。本研究中,研究组脑外伤患者的定向力及记忆力评分、下肢运动功能评分、平衡功能评分分别为(8.42±2.03)分、(7.95±2.42)分、(9.21±1.52)分,均明显的优于对照组脑外伤患者(P<0.05),可见对脑外伤患者进行中药结

合常规康复治疗可明显改善患者的定向力及记忆力及肢体的相关功能,具有重要的临床价值,可进一步推广使用。

参考文献:

- [1] 沈夏锋,胡永善.脑外伤后运动康复治疗临床和基础研究进展[J].中国康复医学杂志,2012,27(10):983-986.
- [2] 王丽敏,王伟氏.轻型颅脑外伤后认知功能障碍的神经影像学新进展[J].中国康复医学杂志,2011,26(12):1177-1182.
- [3] 杨月嫦,赵忠新,谢瑞满.洛文斯顿认知评定量表评价糖尿病患者的早期认知功能损害[J].中国临床医学,2010,17(4):598-600.
- [4] 汪春,郭知学.中药早期介入对脑外伤后患者认知功能的影响[J].中国康复理论与实践,2011,17(7):673-675.

(上接第 60 页)

理论和诊断技能,在为患者实施疾病诊断、中药配置的过程中应与主治医生进行有效的沟通,根据疾病诊断结果对药物种类进行合理配置。

本文中选取 150 例使用中药治疗的患者实行中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式,选取 150 例使用中药治疗的患者实行常规中药治疗。实行常规中药治疗组中出现中药处方不合格的发生率高于实行中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式组,比较差别较大(P<0.05)。实行中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式组的患者满意率高于实行常规中药治疗组,比较差别较大(P<0.05)。

综上,在中药治疗过程中使用中药临床药学服务模式,能够有效减少中药处方不合格的情况,提高中药治疗的安全

性和有效性,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 刘志燕.中药临床药学服务内容探索及中药治疗强直性脊柱炎的临床用药与 Meta 分析[D].北京中医药大学,2018.
- [2] 刘志燕,张相林.基于医院实践的中药临床药学服务模式探索[J].中国医院用药评价与分析,2018,18(05):717-720.
- [3] 尚秋羽.中药临床药学服务模式的应用观察[J].河南医学研究,2018,27(05):823-824.
- [4] 张迅杰.肺痿颗粒的制备工艺研究及医院中药临床药学服务模式探讨[D].北京中医药大学,2017.
- [5] 李海涛.中药临床药学服务模式的探讨[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(05):50-51.