

# 子宫内膜炎采用抗生素联合妇科千金片治疗的临床效果

刘俊平

(西平县中医院 河南驻马店 463900)

**摘要:**目的 探讨子宫内膜炎患者采用抗生素联合妇科千金片治疗的临床效果。方法 将2016年2月至2019年8月治疗子宫内膜炎的72例患者随机分为两组, A组采用孕激素联合抗生素治疗, B组在A组治疗基础上, 联合妇科千金片治疗, 比较两组的疗效差异。结果 两组患者治疗前子宫内膜厚度、疼痛(VAS)评分差异不明显( $P>0.05$ ), B组患者治疗后VAS评分明显低于A组, 子宫内膜厚度、治疗总有效率显著高于A组, 对比差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 子宫内膜炎患者采用抗生素与妇科千金片联合治疗, 能有效缓解患者的疼痛感, 增加子宫内膜厚度, 提升患者的临床疗效。

**关键词:** 子宫内膜炎; 抗生素; 妇科千金片; 临床疗效

子宫内膜炎在妇科疾病中属于常见的炎症疾病, 主要是指由各种因素引发的子宫内膜炎症病变。由于子宫内膜炎不及时采取治疗, 导致病情加重, 会增加患者流产的风险性, 对女性的生殖健康造成不良影响<sup>[1]</sup>。因此, 对于已患有子宫内膜炎的女性而言, 还要选择安全、有效的治疗措施, 减轻患者的炎症反应, 改善患者的治疗效果。目前, 临床上常用的子宫内膜炎主要为药物治疗, 如孕激素、抗生素等, 但采用这类药物治疗的效果并不理想, 因而, 为明确适合临床治疗的有效方案, 本研究通过对子宫内膜炎患者采取不同的药物治疗, 观察患者的疗效差异, 分析抗生素联合妇科千金片治疗子宫内膜炎的应用效果, 为临床治疗提供参考依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究资料

选取2016年2月~2019年8月接收的72例子宫内膜炎患者为研究对象, 将其随机分为A、B组, 每组36例。A组: 年龄24~36岁, 平均(31.8±3.6)岁; 病程3~22周, 平均(16.4±5.8)周; B组: 年龄24~38岁, 平均(32.2±3.5)岁; 病程3~24周, 平均(16.8±5.6)周。两组患者基本资料无明显差异, 有研究可比性( $P>0.05$ )。研究入选对象均符合相关的医学伦理审核要求, 且对研究内容知情。排除合并有严重的身体脏器功能障碍, 对药物有过敏反应或未接受研究的患者。

### 1.2 方法

A组患者采用孕激素结合抗生素治疗, 患者每天口服甲硝唑(康美药业股份有限公司, H42024120)和快诺酮(上海信谊天平药业有限公司, H31021769)治疗, 甲硝唑2片/次, 3次/天; 快诺酮3片/次, 3次/天。B组在此基础上采用妇科千金片(株洲千金药业股份有限公司, Z43020027)治疗, 每天2次, 每次2粒, 两组患者均持续治疗6周。

### 1.3 观察指标及疗效判定

对比两组患者治疗前后疼痛程度、子宫内膜厚度变化状况与治疗总有效率。其中, 疼痛程度采用视觉模拟评分法(VAS)进行评估, 总分10分, 评分越高, 疼痛感越明显。疗效评定标准: 临床症状无任何改善, 甚至病情加重为无效; 临床症状有所缓解, 炎症反应明显减轻为有效; 临床症状显著改善, 炎症反应消失, 子宫内膜厚度增加为显效。

### 1.4 统计学原理

研究数据用统计学软件SPSS22.0分析, 患者治疗前后VAS评分与子宫内膜厚度指标用( $\bar{x}\pm s$ )表示, t检验; 治疗总有效率用n(%)表示,  $\chi^2$ 检验,  $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后VAS评分、子宫内膜厚度观察

两组患者治疗前VAS评分与子宫内膜厚度差异不明显( $P>0.05$ ), B组治疗后子宫内膜厚度明显高于A组, VAS评分则明显比A组低, 对比差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 如表1。

表1 两组患者治疗前后VAS评分、子宫内膜厚度比较(n,  $\bar{x}\pm s$ )

组别/n=36	VAS评分/分		子宫内膜厚度/mm	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A组	6.7±1.8	4.5±1.6	3.3±0.6	4.3±0.7
B组	6.4±1.9	3.1±0.7	3.4±0.5	5.2±0.8
t	0.69	4.81	0.77	5.08
P	0.49	0.00	0.45	0.00

A组	6.7±1.8	4.5±1.6	3.3±0.6	4.3±0.7
B组	6.4±1.9	3.1±0.7	3.4±0.5	5.2±0.8
t	0.69	4.81	0.77	5.08
P	0.49	0.00	0.45	0.00

### 2.2 两组患者治疗效果观察

B组患者治疗总有效率明显比A组患者高, 数据比较差异显著, 有统计学意义( $P<0.05$ ), 如表2。

表2 两组患者治疗总有效率比较(n, %)

组别	无效	有效	显效	总有效率
A组	6	10	20	30(83.33)
B组	1	12	23	35(97.22)
$\chi^2$				3.956
P				0.047

## 3 讨论

子宫内膜炎在临床上属于高发性妇科疾病, 导致女性发病的原因除雌、孕激素水平降低外, 还包括流产、经期性生活等因素。且女性患病后常表现为腹痛、阴道不规则性出血, 月经不调等状况, 严重影响女性的生殖健康<sup>[2]</sup>。因此, 为减轻患者的炎症反应, 促进患者早日康复, 还要及时到医院进行诊治, 以改善患者的疾病症状, 提高患者的治疗效果。

目前, 临床上治疗子宫内膜炎的方法主要为药物治疗。常用的治疗方案为激素药物联合抗炎药物治疗的方式, 雌孕激素能有效增加子宫内膜厚度, 有助于改善子宫内膜功能, 增强药物治疗效果<sup>[3]</sup>。但单一采用雌、孕激素治疗, 在停止用药后易出现复发的情况, 因此, 为降低患者的复发率, 还要选择安全、高效的治疗方案。在此次研究中, 给予子宫内膜炎患者不同的用药治疗方案, 结果显示采用抗生素联合妇科千金片治疗的B组患者子宫内膜厚度、治疗总有效率明显高于采用抗生素与孕激素的A组患者, 且B组患者VAS评分明显比A组低, 表明子宫内膜炎患者采用抗生素、孕激素与妇科千金片联合治疗的效果更佳, 且治疗安全性更高。抗生素药物用于子宫内膜炎治疗中, 能起到消炎杀菌的作用, 但用量过大时, 可导致机体功能紊乱, 引发其他并发症。而妇科千金片属于中成药, 内含当归、千斤拔、单面针和穿心莲等中药成分, 有清热利湿、理气祛瘀的功效, 可修复受损的子宫内膜<sup>[4]</sup>。将其与抗生素联合时, 能降低不良反应发生率, 提高临床疗效。

综上所述, 子宫内膜炎患者采用抗生素联合妇科千金片治疗, 能促使子宫内膜厚度增加, 减轻患者的不适症状, 提高药物治疗效果。

### 参考文献:

- [1]袁莉. 抗生素联合妇科千金片治疗子宫内膜炎临床效果[J]. 中外医学研究, 2018, 16(08): 153-154.
- [2]沈晓霞. 抗生素联合妇科千金片治疗子宫内膜炎疗效分析[J]. 中外医学, 2018, 37(22): 101-103.
- [3]范春芳. 抗生素联合妇科千金片治疗子宫内膜炎的临床效果研究[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(15): 3040-3042.
- [4]邓媛媛, 刘成, 咎皓. 抗生素与妇科千金片联合治疗子宫内膜炎的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(05): 94-95.