

探讨针对妇科慢性盆腔炎的临床有效治疗措施

郝 婷

邯郸市永年区第一医院 河北邯郸 057150

【摘要】目的 探讨针对妇科慢性盆腔炎的临床有效治疗措施。方法 随机选取2020年6月至2021年7月收治的50例慢性盆腔炎患者作为研究对象,根据治疗方式不同将其分为对照组和试验组,其中对照组25例采用替硝唑治疗,试验组25例采用替硝唑联合妇科千金胶囊进行治疗,对比两组患者的相关临床指标。结果 对比两组患者的临床疗效发现,对照组中显效9例,有效9例,总有效率为72%;试验组中显效13例,有效11例,总有效率为96%,试验组的临床疗效明显优于对照组,差异明显($P<0.05$);对比两组患者的炎症因子水平发现,治疗后,试验组的各项指标明显优于对照组,差异明显($P<0.05$);对两组患者治疗后的各项指标水平进行对比发现,治疗前,两组患者的各项指标无明显差异,治疗后,试验组患者的症状积分、盆腔积液量、血浆粘度以及CRP指标有着明显的降低,同时对比对照组差异显著($P<0.05$)。结论 在慢性盆腔炎的治疗中采用替硝唑联合妇科千金胶囊的治疗方式,拥有较为显著的治疗效果,具备较高的临床应用价值。

【关键词】替硝唑、妇科千金胶囊、慢性盆腔炎、治疗效果

慢性盆腔炎作为妇科中较为常见的一项疾病,该病症的临床症状较多,患者在患病后容易出现下腹坠胀、疼痛以及腰骶酸痛等情况,对患者的生活质量造成严重的不良影响,现如今对于慢性盆腔炎的治疗大多采用抗菌药物的方式,不过随着抗菌药物的大量使用,导致病原菌对药物产生了一定的耐药性,同时容易出现多种不良反应,影响到患者疾病的恢复。根据相关研究显示^[1],在对慢性盆腔炎的治疗中,采用替硝唑联合妇科千金胶囊能够收获较好的治疗效果。基于此,为了更好的探究对慢性盆腔炎的治疗方式,本文将随机选取2020年6月至2021年7月收治的50例慢性盆腔炎患者作为研究对象,探究替硝唑与妇科千金胶囊联用对慢性盆腔炎的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2020年6月至2021年7月收治的50例慢性盆腔炎患者作为研究对象,根据治疗方式不同将其分为对照组和试验组,其中对照组25例患者,年龄在30岁至59岁之间,平均年龄为(41.12±2.35)岁;病程在6个月至4年,平均病程为(2.3±0.6)年;试验组25例患者,年龄在30岁至60岁之间,平均年龄为(41.13±2.51)岁;病程在5个月至4年,平均病程为(2.3±0.7)年,对比两组患者的组间资料,不具有明显差异($P>0.05$)。本研究已获得患者及其家属知情且同意,并签署知情同意书。

1.2 方法

对照组:采用替硝唑进行治疗,替硝唑氯化钠注射液(由浙江巨能乐斯药业有限公司生产,国药准字为H20057497;规格100ml,包括替

硝唑0.4g,氯化钠0.9g),每次0.8克,每天一次,通过静脉注射^[2]。

试验组:在对照组的基础上联用妇科千金胶囊(株洲千金药业股份有限公司,国药准字:Z20020024;规格0.4g/粒),每次两粒,每天三次,口服^[3]。

1.3 评价标准

对两组患者的相关临床症状进行分析,将疗效分为三个标准:①显效:患者治疗后,血清细胞因子水平恢复正常,相关临床症状消失,未出现不良反应。②有效:血清细胞因子水平有一定改善,临床相关症状有所缓解。③患者治疗后,未出现任何好转情况。

对两组患者治疗后的炎症因子水平改善情况进行对比,其中包含CRP、IL-6以及TNF- α 水平。对两组患者治疗前后的指标改善情况进行对比分析,其主要包含测定治疗前后两组患者的症状积分(0-3分,分值越低症状越轻)、盆腔积液量、血浆粘度以及CRP指标。

1.4 统计学方法

应用SPSS 22.0统计软件分析数据,计数资料、计量资料分别采用[例(%)]、($\bar{x} \pm s$)表示,分别行 χ^2 、t检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比

对比两组患者的临床疗效发现,对照组中显效9例,有效9例,总有效率为72%;试验组中显效13例,有效11例,总有效率为96%,试验组的临床疗效明显优于对照组,差异明显($P<0.05$)。

表1 两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	25	9 (36)	9 (36)	7 (28)	18 (72)
试验组	25	13 (52)	11 (44)	1 (4)	24 (96)
χ^2					6.532
P					0.001

2.2 两组患者治疗后炎症因子水平对比

显优于对照组,差异明显($P<0.05$)。

对比两组患者的炎症因子水平发现,治疗后,试验组的各项指标明

表2 两组患者治疗后炎症因子水平对比 $[\bar{x} \pm s]$

组别	例数	CRP ($\rho/\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$)	IL-6 ($\rho/\text{pg} \cdot \text{mL}^{-1}$)	TNF- α ($\rho/\text{pg} \cdot \text{mL}^{-1}$)
对照组	25	6.58 ± 1.51	162.53 ± 27.25	51.59 ± 5.35
试验组	25	4.52 ± 1.03	128.35 ± 25.36	41.36 ± 4.51
		7.127	5.807	9.246
		0.000	0.000	0.000

2.3 两组患者治疗前后指标改善情况
对两组患者治疗后的各项指标水平进行对比发现,治疗前,两组患者的各项指标无明显差异,治疗后,试验组患者的症状积分、盆腔积液量、血浆粘度以及CRP指标有着明显的降低,同时对对照组差异显著($P < 0.05$)。

组别	例数	症状积分(分)		盆腔积液量(mL)		血浆粘度(mPa/s)		CRP指标(mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	2.76 ± 0.18	1.18 ± 0.31	41.44 ± 3.18	32.18 ± 2.17	1.94 ± 0.18	1.81 ± 0.11	14.66 ± 0.09	4.54 ± 0.18
试验组	40	2.72 ± 0.19	0.76 ± 0.17	41.28 ± 3.08	22.46 ± 2.18	1.95 ± 0.19	1.62 ± 0.12	14.65 ± 0.13	2.24 ± 0.19
t	-	0.9666	7.5132	0.2286	19.9858	0.2416	7.3818	0.4000	55.5792
P	-	0.3367	0.0000	0.8198	0.0000	0.8097	0.0000	0.6902	0.0000

3 讨论

慢性盆腔炎作为妇科中较为常见的一项疾病,其有着病情顽固的特点,该病主要的致病菌为衣原体、需氧菌以及厌氧菌等。在中医中,认为该病属于“癥瘕”、“妇人腹痛”以及“带下病”的范畴。假若未得到及时的治疗,病情发展会导致患者出现月经紊乱、白带增多以及腰腹疼痛的情况,对患者的生活质量造成不良影响。慢性盆腔炎主要和机体的脾气虚弱以及肾阳不足所导致的正气不足相关,主要的病机为胞脉失养,冲任虚衰,“不荣则痛”;或胞脉失养,冲任阻滞,“不通则痛”^[4-5]。患者在发病时会出现腰骶与小腹疼痛的症状,伴有行寒而怯冷、手足不温的情况,在劳累或者受凉之后容易出现腹痛的情况,并会由于以上原因而导致症状恶化的情况,为此需要采取科学有效的治疗措施,对该病的治疗需要以扶正为主,祛邪为辅。本文对于慢性盆腔炎主要采用替硝唑与妇科千金胶囊联用的治疗方式,替硝唑作为一种抗厌氧药物,可以很好对各种厌氧菌进行抑制,具备很高的生物利用度,能够有效的抑制脱氧核糖核酸的形成,使得病菌的生长受到干扰,提高患处的药物浓度,使得药效得到增强,缩短治疗的疗程,并具有较高的安全性^[6-9]。而妇科千金胶囊作为一种中成药,其主要成分以千斤拔,金樱根以及穿心莲等药材为主,能够达到补血活血、调经止痛的效果,其中所包含的穿心莲可以达到抗菌以及灭杀病毒的效果,而党参以及当归能够有效的提高患者的机体免疫力,使得患者受损组织的修复加快,多种药材共同发挥作用能够调节机体内的分泌系统水平,促进炎症的吸收,其和替硝唑进行联用,可以有效的改善患者的血清细胞因子水平,使得患者可以更好的得到治疗^[10]。根据本文的研究结果显示:对比两组患者的临床疗效发现,对照组中显效9例,有效9例,总有效率为72%;试验组中显效13例,有效11例,总有效率为96%,试验组的临床疗效明显优于对照组,差异明显($P < 0.05$);对比两组患者的炎症因子水平发现,治疗后,试验组的各项指标明显优于对照组,差异明显($P < 0.05$);对两组患者治疗后的各项指标水平进行对比发现,治疗前,两组患者的各项指标无明显差异,治疗后,试验组患者的症状积分、盆腔积液量、血浆粘度以及CRP指标有着明显的降低,同时对对照组差异显著($P < 0.05$)。由此表明,在慢性盆腔炎的治疗中,采用替硝唑与妇科千金胶囊联用的治疗方式是具有较高的可行性的,能够有效的改善患者体内的炎症因子水平,使得患者的炎症症状得到有效的缓解,两者共同采用的治疗效果是明显高于单用替

硝唑的^[11]。与此同时,在进行用药的过程中,医护人员应当首先对患者病情的综合情况有一个充分的了解,根据患者的实际情况来开展科学合理的用药,对用药的剂量进行一定的控制,从而使得药物的药效能够发挥出最佳的效果,促进患者更好的康复^[12]。

综上所述,在慢性盆腔炎的治疗中采用替硝唑联合妇科千金胶囊的治疗方式,拥有较为显著的治疗效果,具备较高的临床应用价值。

参考文献:

- [1]李莉,祁璘,琪美格.妇科千金胶囊联合替硝唑治疗慢性盆腔炎的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(09):2344-2347.
- [2]李桂新,赵勤.妇科千金胶囊(妇科千金片)联合抗生素治疗急性慢性盆腔炎的系统评价[J].长治医学院学报,2018,32(03):201-207.
- [3]张云斐,和丽敏.妇科千金胶囊联合左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎效果分析[J].河南医学研究,2018,27(03):504-505.
- [4]梁贵萍.妇科千金胶囊结合中药灌肠治疗慢性盆腔炎25例临床研究[J].中国现代药物应用,2016,10(24):183-184.
- [5]刘燕玲.妇科千金胶囊联合抗生素治疗慢性盆腔炎[J].中国社区医师,2014,30(09):68.
- [6]薛丽霞.黄藤素分散片联合替硝唑治疗慢性盆腔炎的临床研究[J].现代药物与临床,2017,32(6):1081-1084.
- [7]孙燕茹,屈慧启,王晓娟,等.千金胶囊联合金刚藤胶囊治疗慢性盆腔炎的临床效果观察[J].世界中医药,2017,12(12):2953-2956,2960.
- [8]冯伟,马建文,吕瑞凤.中西医结合疗法治疗慢性盆腔炎的临床效果及对炎症相关因子和血液流变学的影响[J].中国医药导报,2017,14(24):151-154.
- [9]吴威,柴淑慧,董君伟.组合疗法治疗慢性盆腔炎的临床效果[J].中国医药导报,2018,15(33):4.
- [10]周小琴.为慢性盆腔炎患者采用中药封包联合中药内服法进行治疗的效果探究[J].当代医药论丛,2019,17(13):2.
- [11]林丽波.中医辨证治疗慢性盆腔炎的效果评价[J].中国保健营养,2019,029(021):344.
- [12]田璐,王昕.针刺治疗慢性盆腔炎所致盆腔痛的临床疗效及对免疫细胞、血清炎症因子的影响[J].世界中西医结合杂志,2020,15(5):78-79.