

抗生素与康妇灵胶囊联合治疗慢性盆腔炎的疗效评估

杨松菊

天柱县凤城街道中心卫生院 贵州 天柱 556600

【摘要】目的: 观察和分析抗生素与康妇灵胶囊联合治疗慢性盆腔炎的临床效果。方法: 选取2016年10月-2017年12月我院收治的67例慢性盆腔炎患者为研究对象, 根据患者来院顺序, 将其分为对照组(33例)和观察组(34例)。对照组仅给予抗生素治疗, 观察组给予抗生素与康妇灵胶囊联合治疗, 对比两组疗效。结果: 经治疗后, 观察组患者治疗总有效率为94.12%显著高于对照组(72.73%)。两组数据比较差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论: 抗生素与康妇灵胶囊联合治疗慢性盆腔炎可显著提高患者治疗效果, 促进患者恢复。

【关键词】 抗生素; 康妇灵胶囊; 慢性盆腔炎

慢性盆腔炎是临床常见的妇科疾病, 是指女性内生殖器及其周围结缔组织、盆腔腹膜的慢性炎症。临床表现为月经紊乱、白带增多、腰腹疼痛及不孕等。如果患者的慢性盆腔炎不经治疗, 任其发展, 可能造成严重后果, 患者不仅会有严重的盆腔痛和炎症, 还可能不孕不育, 增加家庭和社会经济负担^[1]。目前, 临床多采用抗生素治疗该疾病, 但由于抗生素药物毒副作用较多, 且易出现抗药性, 其效果并不显著。因此, 本研究对我院收治的67例慢性盆腔炎患者在抗生素治疗的基础上加用了康妇灵胶囊治疗, 旨在提高患者疗效, 促进患者康复, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院收治的67例慢性盆腔炎患者为研究对象, 根据患者来院顺序, 将其分为对照组(33例)和观察组(34例)。对照组中, 患者年龄在22-45岁, 年龄均值(33.35 ± 3.74)岁, 病程为3个月-5年, 病程范围(4.05 ± 1.34)年; 观察组中, 患者年龄在21-48岁, 年龄均值(34.12 ± 3.52)岁, 病程为5个月-6年, 病程范围(4.26 ± 1.27)年。两组患者经B超、阴道分泌物等检查均确诊为慢性盆腔炎, 排除子宫内膜异位症、子宫肌瘤等妇科疾病及精神、意识障碍者, 且所有患者均知悉本次研究, 签署知情同意书。两组资料具备对比价值, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组仅给予抗生素治疗: 头孢曲松钠注射液(批

准文号: 国药准字14200862143; 生产企业: 石药集团中诺药业(石家庄)有限公司; 规格: 1g/瓶。), 用法用量: 静脉滴注, 一次2g, 一天一次, 疗程7天, 共治疗1-2疗程。

观察组给予抗生素与康妇灵胶囊联合治疗: 抗生素同对照组。康妇灵胶囊(批准文号: 国药准字Z20025767; 生产企业: 贵州百灵企业集团和仁堂药业有限公司; 规格: 0.4*36粒), 用法用量: 口服, 一次3粒, 一日3次, 7天1疗程, 共治疗1-2疗程。

1.3 疗效判定

观察两组患者临床治疗效果: 显效: 患者下腹坠胀、疼痛、腰骶酸痛等症状消失, 月经、白带正常, 盆腔无压痛, B超示子宫附件区无包块, 盆腔无积液; 有效: 患者下腹坠胀、疼痛、腰骶酸痛等症状大幅减轻, 月经、白带趋于正常, B超示子宫附件区包块缩小, 盆腔少量积液; 无效: 患者各临床症状无改善, B超示子宫附件区包块无变化, 盆腔积液无变化。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

采用SPSS20.00软件处理本次研究的相关数据, 行卡方检验或t检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

经治疗后, 观察组中, 显效20例, 占比58.82%, 有效12例, 占比35.29%, 总有效率为94.12%; 对照组中, 显效15例, 占比45.45%, 有效9例, 占比27.27%, 总有效率为72.73%。

两组数据比较差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 两组患者临床治疗效果比较 [n, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	33	15	9	9	24 (72.73)
观察组	34	20	12	2	32 (94.12)
χ^2 值	-	-	-	-	5.584
P 值	-	-	-	-	0.018

3 讨论

慢性盆腔炎多数情况下是由于急性盆腔炎治疗不当以及免疫因素、感染因素等所致。该疾病的病程较长, 病情较顽固, 当机体抵抗力降低时又易急性发作, 且患者常伴有低热、容易疲乏, 以及精神不振、失眠等神经衰弱的症状, 劳累、性交后疼痛及经期疼痛, 这些症状会明显加剧, 严重影响患者的日常生活和身心健康^[2]。目前, 临床对于慢性盆腔炎的治疗方法较多, 如西医药物治疗、中药治疗、物理疗法、手术治疗等。其中手术治疗针对长期的炎症刺激, 导致器官周围粘连, 抗炎药物不容易吸收, 致使病情反复发作或经保守治疗无效的患者。而西医药物治疗多采用抗生素, 但由于长期或反复多种抗菌药物的联合治疗有时并无显著疗效, 导致自身免疫减低, 导致盆腔局部循环障碍, 进而导致疾病恶化, 难以治愈。因此近些年来, 临床多以抗生素结合中成药治疗该疾病, 且效果也得到了认可。

本研究采用了抗生素联合康妇灵胶囊治疗慢性盆腔炎, 效果显著。头孢曲松注射液是第三代头孢菌素类抗生素, 具有广谱抗菌作用, 对肠杆菌科细菌有强大活性。对大肠埃希菌、肺炎克雷伯菌、产气肠杆菌、氟劳地枸橼酸杆菌、吡啶阳性变形杆菌、普鲁威登菌属和沙雷菌属的 MIC₉₀ 介于 0.12 ~ 0.25mg/L 之间, 对淋病奈瑟菌和脑膜炎奈瑟菌有较强作用, 此外该药物生物利用度高, 效用持久, 能够随胆道、肠道及尿液等排出, 副作用较少, 安全性高。康妇灵胶囊属中成药, 主要由杠板归、苦参、当归、黄柏等组成, 具有清热燥湿, 活血化痰, 调经止带等功效, 抗炎和镇痛效果较强, 且毒性试验表明, 该药物安全、无毒副作用^[3]。

本研究结果示, 治疗后观察组治疗总有效率显著高于对照组, $P < 0.05$ 。提示: 抗生素与康妇灵胶囊联合用于治疗慢性盆腔炎, 可提高患者疗效, 有利于促进患者恢复。故此值得临床推广借鉴。

【参考文献】

- [1] 赖小卿, 邓小芸. 抗生素联合康妇消炎栓治疗慢性盆腔炎的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2017,15(36):67-68.
- [2] 阮秀云, 周炳秀, 王蕾. 桂枝茯苓胶囊联合西药治疗慢性盆腔炎患者疗效分析及对炎症因子的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2017, 27(8):1219-1222.
- [3] 张金玉, 章茂森. 保妇康栓联合头孢地尼及奥硝唑治疗慢性盆腔炎的疗效评价 [J]. 内蒙古中医药, 2019,38(5):4-5.