

## 金刚藤胶囊联合复方沙棘籽油栓治疗慢性宫颈炎的临床研究

杨慧丽

漯河市第二人民医院 妇产科, 河南 漯河 462000

**摘要:** **目的** 探讨金刚藤胶囊联合复方沙棘籽油栓治疗宫颈炎的临床疗效。**方法** 选取2015年8月—2016年8月在漯河市第二人民医院接受治疗的宫颈炎患者94例,按照治疗方法的差别分成对照组(47例)和治疗组(47例)。对照组患者睡前于阴道内放置复方沙棘籽油栓,1枚/次,1次/d。治疗组在对照组的基础上口服金刚藤胶囊,4粒/次,3次/d。两组患者均治疗8周。评价两组患者临床疗效,比较两组患者治疗前后阴道出血时间、创面愈合时间以及血清炎症因子水平变化。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为74.47%、91.49%,两组总有效率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后,治疗组患者阴道出血时间、创面愈合时间均显著短于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后,两组患者血清白细胞介素-4(IL-4)、IL-10均显著升高,肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )显著降低,同组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );且治疗组上述血清炎症因子水平优于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 金刚藤胶囊联合复方沙棘籽油栓治疗宫颈炎效果显著,可明显改善患者临床症状和炎症反应,具有一定的临床推广应用价值。

**关键词:** 金刚藤胶囊; 复方沙棘籽油栓; 宫颈炎; 阴道出血时间; 血清炎症因子

**中图分类号:** R978 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2017)03-0477-03

**DOI:** 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.03.028

## Clinical study on Jingangteng Capsules combined with Compound Shajizi Oil Suppository in treatment of chronic cervicitis

YANG Hui-li

Department of Obstetrics and Gynecology, Luohe Second People's Hospital, Luohe 462000, China

**Abstract: Objective** To investigate the clinical effect of Jingangteng Capsules combined with Compound Shajizi Oil Suppository in treatment of chronic cervicitis. **Methods** Patients (94 cases) with chronic cervicitis in Luohe Second People's Hospital from August 2015 to August 2016 were divided into control (47 cases) and treatment (47 cases) groups based on different treatment. Patients in the control group were given vaginal Compound Shajizi Oil Suppository at bedtime, 1 suppository/time, once daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Jingangteng Capsules on the basis of the control group, 4 grains/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 8 weeks. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the time of vaginal bleeding and wound healing, and inflammatory factors in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 74.47% and 91.49%, respectively, and there was difference between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, the time of vaginal bleeding and wound healing in the treatment was significantly shorter than that in the control group, and there was difference between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, IL-4 and IL-10 in two groups were significantly increased, but TNF- $\alpha$  was significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). And these serum inflammatory factors levels in the treatment were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Jingangteng Capsules combined with Compound Shajizi Oil Suppository has a obvious clinical effect in treatment of chronic cervicitis, and can significantly improve the clinical symptoms and inflammatory reaction, which has a certain clinical application value.

**Key words:** Jingangteng Capsules; Compound Shajizi Oil Suppository; cervicitis; vaginal bleeding time; serum inflammatory factor

宫颈炎是妇科常见的一种疾病,在已婚孕的妇女中其发病率高达36.9%,临床上以大量白带、阴道出血、腰酸及尿痛等为主要表现,严重影响患者生活质量<sup>[1]</sup>。若得不到及时治疗极易导致子宫内膜

收稿日期: 2016-11-29

作者简介: 杨慧丽(1970—),女,本科,副主任医师,研究方向是妇产科临床。Tel: 13839549836 E-mail: yanghui36@sina.com

炎、盆腔炎、输卵管炎以及不孕等的发生<sup>[2]</sup>。因此寻找积极有效的治疗措施,对改善患者生活质量极为重要。复方沙棘籽油栓具有清热燥湿、消肿止痛、杀虫止痒、活血生肌等功效<sup>[3]</sup>。金刚藤胶囊具有清热解毒、化湿消肿等功效<sup>[4]</sup>。因此,本文对中重度宫颈炎患者采用金刚藤胶囊联合复方沙棘籽油栓治疗,取得了满意效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般临床资料

选取 2015 年 8 月—2016 年 8 月在漯河市第二人民医院接受治疗的 94 例宫颈炎患者为研究对象,所有患者均符合宫颈炎诊断标准<sup>[5]</sup>,患者年龄 25~48 岁,平均年龄(32.83±1.47)岁;病程 1~7 年,平均病程(2.52±0.49)年;中度 53 例,重度 41 例。

排除标准:(1)宫颈恶性病变及宫颈上皮内瘤变(CIN)者;(2)急性阴道病;(3)对本研究药物过敏者;(4)合并生殖器其他肿瘤者;(5)近期应用过对本研究效果有影响的药物者;(6)伴有严重肝、肾功能障碍者;(7)伴有精神障碍及不配合治疗者;(8)妊娠及哺乳期妇女;(9)未签署知情协议书者。

### 1.2 药物

复方沙棘籽油栓由陕西海天制药有限公司生产,规格 2.7 g/粒,产品批号 150715;金刚藤胶囊由湖北福人药业股份有限公司生产,规格 0.5 g/粒,产品批号 150707。

### 1.3 分组及治疗方法

按照治疗方法的差别分成对照组(47 例)和治疗组(47 例)。其中对照组年龄 25~48 岁,平均年龄(32.73±1.45)岁;病程 1~7 年,平均病程(2.45±0.47)年;中度 26 例,重度 21 例。治疗组年龄 25~45 岁,平均年龄(32.75±1.42)岁;病程 1~6 年,平均病程(2.48±0.42)年;中度 27 例,重度 20 例。两组患者一般临床资料间比较差异没有统计学意义,具有可比性。

两组患者均在月经干净一周后接受治疗。对照

组患者睡前清洁外阴、宫颈和阴道后,于阴道内放置复方沙棘籽油栓,1 枚/次,1 次/d。治疗组在对照组的基础上口服金刚藤胶囊,4 粒/次,3 次/d。两组患者均治疗 8 周。两组患者经期不用药。

### 1.4 疗效评价<sup>[6]</sup>

痊愈:治疗后患者宫颈息肉摘除,伤口愈合,糜烂面消失,临床症状消退,宫颈变光滑;显效:治疗后患者糜烂面积较前缩小 50%以上,或由 III 度转变至 II 度;有效:治疗后患者糜烂面积较前缩小不足 50%,或好转不足 I 度;无效:治疗效果未达到有效标准。

$$\text{总有效率} = (\text{痊愈} + \text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数}$$

### 1.5 观察指标

采用阴道镜比较两组治疗后阴道出血时间、创面愈合时间;采用酶联免疫吸附法检测两组患者治疗前后血清白细胞介素-4(IL-4)、IL-10、肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )水平。

### 1.6 不良反应

对治疗过程中可能出现药物相关的外阴瘙痒、局部红肿、丘疹及消化道等不良反应进行比较。

### 1.7 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件进行数据分析,对两组治疗后阴道出血时间、创面愈合时间及血清炎症因子的比较采用  $t$  检验,采用  $\bar{x} \pm s$  表示,率的比较采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组痊愈 16 例,显效 12 例,有效 7 例,无效 12 例,总有效率为 74.47%;治疗组痊愈 21 例,显效 14 例,有效 8 例,无效 4 例,总有效率为 91.49%,两组总有效率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

### 2.2 两组阴道出血和创面愈合时间比较

治疗后,治疗组患者阴道出血时间、创面愈合时间均显著短于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

| 组别 | n/例 | 痊愈/例 | 显效/例 | 有效/例 | 无效/例 | 总有效率/% |
|----|-----|------|------|------|------|--------|
| 对照 | 47  | 16   | 12   | 7    | 12   | 74.47  |
| 治疗 | 47  | 21   | 14   | 8    | 4    | 91.49* |

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

表2 两组患者阴道出血时间、创面愈合时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )  
Table 2 Comparison on the time of vaginal bleeding and wound healing between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别 | n/例 | 阴道出血时间/d   | 创面愈合时间/周  |
|----|-----|------------|-----------|
| 对照 | 47  | 10.47±1.35 | 7.45±0.52 |
| 治疗 | 47  | 6.15±1.32  | 4.32±0.46 |

与对照组比较: \* $P < 0.05$   
\* $P < 0.05$  vs control group

表3 两组患者血清炎症因子比较 ( $\bar{x} \pm s, n = 47$ )

Table 3 Comparison on serum inflammatory factors between two groups ( $\bar{x} \pm s, n = 47$ )

| 组别 | IL-4( $\mu\text{g}\cdot\text{mL}^{-1}$ ) |                          | IL-10( $\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ ) |                          | TNF- $\alpha$ ( $\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ ) |                         |
|----|--|--------------------------|--|--------------------------|---|-------------------------|
|    | 治疗前                                      | 治疗后                      | 治疗前                                      | 治疗后                      | 治疗前   | 治疗后                     |
| 对照 | 20.48±5.49                               | 36.63±7.14*              | 15.33±4.62                               | 22.76±6.42*              | 3.44±0.79   | 2.49±0.153*             |
| 治疗 | 20.35±5.47                               | 45.34±7.52* <sup>▲</sup> | 15.37±4.65                               | 28.17±6.38* <sup>▲</sup> | 3.46±0.82   | 1.13±0.12* <sup>▲</sup> |

与同组治疗前比较: \* $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较: <sup>▲</sup> $P < 0.05$   
\* $P < 0.05$  vs same group before treatment; <sup>▲</sup> $P < 0.05$  vs control group after treatment

### 3 讨论

宫颈炎是妇科常见的一种疾病,在已婚孕的妇女中发病率高达36.9%,临床上以大量白带、阴道出血、腰酸及尿痛等为主要表现,严重影响患者生活质量<sup>[1]</sup>。若得不到及时治疗极易导致子宫内膜炎、盆腔炎、输卵管炎以及不孕等发生<sup>[2]</sup>。

中医上宫颈炎属于“带下病”范畴,主要是湿邪引起的。复方沙棘籽油栓含有沙棘籽油、没药、蛇床子、冰片、炉甘石、苦参、乳香等中药组分,具有清热燥湿、消肿止痛、杀虫止痒、活血生肌等作用<sup>[3]</sup>。其中沙棘籽油具有提高免疫力、抗菌及促进糜烂面修复等作用;没药具有祛瘀止痛、排脓消肿等作用;蛇床子和苦参起到清热燥湿、杀虫止痒等作用<sup>[4,7]</sup>。因此,本文对宫颈炎患者采用金刚藤胶囊联合复方沙棘籽油栓进行治疗,取得了满意效果。

IL-4为抗炎因子的一种,具有抑制促炎因子产生的作用,在炎症反应的负反馈调节中有着重要作用。IL-10属于内源性抗炎因子,可阻断促炎性反应细胞因子以及炎症趋化因子的基因编码,进而激活免疫活性分子,发挥抗炎作用。TNF- $\alpha$ 是由单核巨噬细胞分泌产生的促炎症因子,可促进炎症细胞聚集和活化,加重炎症反应<sup>[8]</sup>。

治疗后,两组IL-4、IL-10、TNF- $\alpha$ 均较同组治疗前明显改善,但治疗组改善更明显( $P < 0.05$ ),说明金刚藤胶囊联合复方沙棘籽油栓可明显改善机

### 2.3 两组血清炎症因子水平比较

治疗后,两组血清IL-4和IL-10水平均显著升高,TNF- $\alpha$ 水平显著降低,同组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );且治疗组上述血清炎症因子水平优于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表3。

### 2.4 两组不良反应比较

两组患者均没有药物相关不良反应发生。

体炎症反应。此外,治疗组和对照组总有效率分别为91.49%、74.47%,两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后,治疗组在阴道出血时间、创面愈合时间上均优于对照组( $P < 0.05$ )。说明金刚藤胶囊联合复方沙棘籽油栓治疗宫颈炎效果确切。

综上所述,金刚藤胶囊联合复方沙棘籽油栓治疗宫颈炎效果显著,可明显改善患者临床症状和炎症反应,值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 卞美璐,刘树范. 子宫颈疾病 [M]. 北京: 科学技术出版社, 2001: 27-37.
- [2] 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.
- [3] 张静涛,贾蕊莉. 复方沙棘籽油栓治疗宫颈糜烂 86例 [J]. 现代中医药, 2006, 26(5): 45-46.
- [4] 刘卫东,付庆霞. 金刚藤现代研究概述 [J]. 中外医学研究, 2012, 10(5): 155-156.
- [5] 乐杰. 妇产科学 [M]. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 244.
- [6] 孙传兴,张学庸,李焕章,等. 临床疾病诊断治愈好转标准 [M]. 北京: 人民军医出版社, 1998: 12.
- [7] 孙国珍,史党民. 复方沙棘籽油栓治疗宫颈糜烂疗效观察 [J]. 中草药, 2006, 37(4): 581-582.
- [8] 王莉,吕耀凤,姚丽娟. 慢性盆腔炎患者促炎因子与抗炎因子的关系 [J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(33): 5292-5294.