

蒲苓盆炎康颗粒联合帕珠沙星治疗慢性盆腔炎的临床研究

李春梅, 于娟, 杜蓉

武汉市东西湖区人民医院 妇科, 湖北 武汉 430040

摘要:目的 探讨蒲苓盆炎康颗粒联合帕珠沙星治疗慢性盆腔炎的临床疗效。方法 选取2017年2月—2019年2月在武汉市东西湖区人民医院进行治疗的138例慢性盆腔炎患者,根据用药差别分为对照组和治疗组,每组各69例。对照组静脉滴注甲磺酸帕珠沙星氯化钠注射液,0.3 g/次,2次/d。治疗组患者在对照组基础上口服蒲苓盆炎康颗粒,10 g/次,3次/d。两组经2周治疗后进行效果比较。观察两组的临床疗效,比较两组治疗前后症状积分和血清学指标的变化情况。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别是81.16%、97.10%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者下腹腰骶疼痛评分、带下量多评分、带下色黄评分、发热评分、头晕耳鸣评分显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,治疗组这些症状评分显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组血清C反应蛋白(CRP)、白细胞介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、血红素氧合酶1(HO-1)、细胞间黏附分子-1(ICAM-1)水平均较治疗前显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗后,治疗组这些血清学指标显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 蒲苓盆炎康颗粒联合帕珠沙星治疗慢性盆腔炎具有较好的临床疗效,可有效改善患者临床症状,降低机体炎症反应,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 蒲苓盆炎康颗粒; 甲磺酸帕珠沙星氯化钠注射液; 慢性盆腔炎; 症状积分; C反应蛋白; 白细胞介素-6; 肿瘤坏死因子- α ; 血红素氧合酶1; 细胞间黏附分子-1

中图分类号: R984

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2019)10-3055-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.10.036

Clinical study on Puling Penyankang Granules combined with pazufloxacin mesylate in treatment of chronic pelvic inflammation

LI Chun-mei, YU Juan, DU Rong

Wuhan Dongxihu District People's Hospital, Wuhan 430040, China

Abstract: **Objective** To explore the clinical efficacy of Puling Penyankang Granules combined with pazufloxacin mesylate in treatment of chronic pelvic inflammation. **Methods** Patients (138 cases) with chronic pelvic inflammation in Wuhan Dongxihu District People's Hospital from February 2017 to February 2019 were divided into control (69 cases) and treatment (69 cases) groups according to different medication regimens. Patients in the treatment group were iv administered with Pazufloxacin Mesylate and Sodium Chloride Injection, 0.3 g/time, twice daily. Patients in the treatment group were po administered with Puling Penyankang Granules on the basis of the control group, 10 g/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the changes of symptom scores and serological indicators in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment groups were 81.16% and 97.10%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, lower abdominal lumbosacral pain score, subband quantity score, subband color yellow score, fever score, dizziness and tinnitus score were significantly decreased, and there were differences in the same group ($P < 0.05$). After treatment, the symptom scores in the treatment group were lower than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of CRP, IL-6, TNF- α , HO-1, and ICAM-1 in two groups were significantly decreased, and there were differences in the same group ($P < 0.05$). After treatment, the serological indicators in the treatment group were lower than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Puling Penyankang Granules combined with pazufloxacin mesylate has significant effect in treatment of chronic pelvic inflammation, and can effectively improve the clinical symptoms of patients, and reduce the body's inflammatory response, which has

收稿日期: 2019-05-06

作者简介: 李春梅, 主治医师, 研究方向是妇科常见疾病的相关疑难研究。E-mail: 542549650@qq.com

a certain clinical application value.

Key words: Puling Penyangkang Granule; Pazufloxacin Mesylate and Sodium Chloride Injection; chronic pelvic inflammatory disease; symptom score; CRP; IL-6; TNF- α ; HO-1; ICAM-1

慢性盆腔炎是妇科疾病中最为常见的一种,是指发生在盆腔腹膜、子宫及其周围结缔组织的炎症,具有病程长、病情迁延难愈、易复发等特点,若治疗不当极易导致不孕不育、异位妊娠及盆腔黏连等并发症,对患者生活质量有着严重影响^[1]。帕珠沙星具有抗菌谱广、抗菌活性强的特点,其抗菌作用为抑制细菌 DNA 旋转酶、DNA 拓扑异构酶 IV 活性,而对人体 DNA 拓扑异构酶 II 的抑制作用较弱^[2]。蒲苓盆炎康颗粒具有清热除湿、化瘀散结的功效。因此,本研究对慢性盆腔炎患者采用蒲苓盆炎康颗粒联合帕珠沙星治疗,取得了满意效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 2 月—2019 年 2 月在武汉市东西湖区人民医院进行治疗的 138 例慢性盆腔炎患者为研究对象,年龄 24~48 岁,平均 (33.52 ± 1.26) 岁;病程 5~32 个月,平均 (14.74 ± 1.36) 个月。入组者均符合慢性盆腔炎诊断标准^[4]。

排除标准 (1) 妊娠及哺乳期女性;(2) 伴有严重肝肾功能不全者;(3) 对药物成分过敏者;(4) 伴有糖尿病者;(5) 症状持续加重者;(6) 急性盆腔炎者;(7) 伴有生殖系统治疗者;(8) 伴有其他严重感染者;(9) 伴有精神障碍者;(10) 未取得知情同意者。

1.2 药物

蒲苓盆炎康颗粒由翔宇药业股份有限公司生产,规格 10 g/袋,产品批号 1700107、180309;甲磺酸帕珠沙星氯化钠注射液由河南太龙药业股份有限公司生产,100 mL 甲磺酸帕珠沙星 0.3 g (以帕珠沙星计)与氯化钠 0.9 g,产品批号 1700103、180405。

1.3 分组和治疗方法

根据用药差别将患者分为对照组和治疗组,每组各 69 例。其中,对照组年龄 24~47 岁,平均年龄为 (33.36 ± 1.05) 岁;病程 5~31 个月,平均病程为 (14.53 ± 1.18) 个月。治疗组年龄 24~48 岁,平均年龄 (33.74 ± 1.42) 岁;病程 5~32 个月,平均病程 (14.93 ± 1.57) 个月。两组患者一般资料比较差异没有统计学意义,具有可比性。

入组者均给以常规处置。对照组静脉滴注甲磺

酸帕珠沙星氯化钠注射液,0.3 g/次,2 次/d。治疗组在对照组基础上口服蒲苓盆炎康颗粒,10 g/次,3 次/d。两组经 2 周治疗后进行效果比较。

1.4 临床疗效评价标准^[5]

痊愈:临床症状全部消失,妇科检查和实验室指标恢复正常,疗效指数 $\geq 95\%$,停药 1 个月未复发;显效:临床症状明显减轻,妇科检查和实验室指标显著改善,疗效指数 $\geq 70\%$,但 $< 95\%$;有效:临床症状减轻,妇科检查和实验室指标有所改善,疗效指数 $\geq 30\%$,但 $< 70\%$;无效:临床症状、妇科检查和实验室指标无改变,疗效指数 $< 30\%$ 。

总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数

1.5 观察指标

1.5.1 症候积分 比较两组下腹腰骶疼痛、带下量多、带下色黄、发热、头晕耳鸣等症候积分:共分 4 级,分别对应 0 分、2 分、4 分、6 分^[5]。

1.5.2 血清学指标 分别于治疗前后采血,采用 ELISA 法检测两组 C 反应蛋白 (CRP)、白细胞介素-6 (IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、血红素氧合酶 1 (HO-1)、细胞间黏附分子-1 (ICAM-1) 水平,所有试剂均购自北京晶美生物技术有限公司,所有操作均按说明书进行。

1.6 不良反应

对药物相关的皮疹、痉挛、腹泻、胃肠不适等不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

采用 SPSS 19.0 软件,两组临床症状积分,血清 CRP、IL-6、TNF- α 、HO-1、ICAM-1 水平采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,选用 t 检验;总有效率采用百分率表示,使用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组痊愈 24 例,显效 18 例,有效 14 例,无效 13 例,总有效率是 81.16%;治疗组痊愈 45 例,显效 14 例,有效 8 例,无效 2 例,总有效率是 97.10%,两组总有效率比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组症状评分比较

治疗后,两组下腹腰骶疼痛评分、带下量多评

分、带下色黄评分、发热评分、头晕耳鸣评分显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P<0.05$);治疗后,治疗组症状评分显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$),见表2。

2.3 两组血清学指标比较

治疗后,两组血清 CRP、IL-6、TNF- α 、HO-1、

ICAM-1 水平均较治疗前显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P<0.05$);治疗后,治疗组这些血清学指标显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$),见表3。

2.4 不良反应比较

两组治疗期间均无药物相关不良反应发生。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on curative effect 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	69	24	18	14	13	81.16
治疗	69	45	14	8	2	97.10*

与对照组比较: * $P<0.05$

* $P<0.05$ vs control group

表2 两组症状评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on symptom scores between two groups

组别	n/例	观察时间	症状评分				
			下腹腰骶疼痛	带下量多	带下色黄	发热	头晕耳鸣
对照	69	治疗前	5.86 $\pm$ 0.57	0.95 $\pm$ 0.45	5.39 $\pm$ 0.46	4.95 $\pm$ 0.19	5.39 $\pm$ 0.25
		治疗后	3.31 $\pm$ 0.34*	3.26 $\pm$ 0.47*	2.74 $\pm$ 0.25*	2.17 $\pm$ 0.16*	3.36 $\pm$ 0.24*
治疗	69	治疗前	5.84 $\pm$ 0.54	5.92 $\pm$ 0.47	5.36 $\pm$ 0.48	4.97 $\pm$ 0.15	5.36 $\pm$ 0.28
		治疗后	1.12 $\pm$ 0.21* Δ	1.14 $\pm$ 0.32* Δ	0.86 $\pm$ 0.12* Δ	0.23 $\pm$ 0.04* Δ	1.25 $\pm$ 0.12* Δ

与同组治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较: $\Delta P<0.05$

* $P<0.05$ vs same group before treatment; $\Delta P<0.05$ vs control group after treatment

表3 两组血清学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on serological indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	CRP/(mg·L ⁻¹)	IL-6/(pg·mL ⁻¹)	TNF- α /(μ g·L ⁻¹)	HO-1/(ng·L ⁻¹)	ICAM-1/(μ g·L ⁻¹)
对照	69	治疗前	13.45 $\pm$ 1.26	15.76 $\pm$ 1.38	5.49 $\pm$ 0.65	524.69 $\pm$ 32.51	257.51 $\pm$ 12.64
		治疗后	8.47 $\pm$ 0.25*	9.24 $\pm$ 0.83*	3.41 $\pm$ 0.19*	284.69 $\pm$ 12.73*	237.48 $\pm$ 9.92*
治疗	69	治疗前	13.42 $\pm$ 1.27	15.73 $\pm$ 1.34	5.47 $\pm$ 0.63	524.63 $\pm$ 32.46	257.46 $\pm$ 12.53
		治疗后	6.14 $\pm$ 0.18* Δ	4.52 $\pm$ 0.76* Δ	1.14 $\pm$ 0.12* Δ	201.74 $\pm$ 12.48* Δ	203.62 $\pm$ 9.85* Δ

与同组治疗前比较: * $P<0.05$; 与对照组治疗后比较: $\Delta P<0.05$

* $P<0.05$ vs same group before treatment; $\Delta P<0.05$ vs control group after treatment

3 讨论

慢性盆腔炎属感染性疾患之一,易发生于女性上生殖道,亦可细分为盆腔腹膜炎、输卵管卵巢脓肿、输卵管炎、子宫内膜炎等几种类型。临床中患者多表现为白带异常、疲乏、小腹疼痛、坠胀等症状,严重者可致盆腔疼痛、不孕及输卵管妊娠等。由于此疾患迁延难治,故极大降低了患者生活质量,同时也给患者带来沉重的心理负担。

甲帕珠沙星是喹诺酮类抗菌药,具有抗菌谱广、抗菌活性强的特点,其抗菌作用是抑制细菌 DNA

旋转酶、DNA 拓扑异构酶IV活性,而对人体 DNA 拓扑异构酶II的抑制作用较弱^[2]。慢性盆腔炎在中国医学上属于“癥瘕”“带下”范畴,发病因肝气郁结、情志不佳、气机不畅而引发,临床对其治疗主要给予祛除湿热毒邪、化瘀通经^[6]。蒲苓盆炎康颗粒由蒲公英、土茯苓、三七、夏枯草、粉萆薢、川芎、车前子、丹参、杜仲等制成的中药制剂,具有清热除湿、化瘀散结的功效。因此,本研究对慢性盆腔炎患者采用蒲苓盆炎康颗粒联合帕珠沙星治疗,取得了满意效果。

CRP 是反应机体炎症反应的一个重要蛋白^[7]。IL-6 是机体内重要的炎症介质,具有促进炎症反应和诱导 CRP 生产等作用^[8]。TNF- α 是一种促炎因子,可促使炎症细胞在病变部位聚集,加重炎症反应^[9]。HO-1 在炎症反应、细胞凋亡的抑制及氧化损伤过程中有着重要作用^[10]。ICAM-1 在内皮细胞和白细胞之间的黏附及向组织迁移过程中有着促进作用,其增高提示机体炎症反应加重^[11]。本研究结果显示,经治疗,两组血清 CRP、IL-6、TNF- α 、HO-1、ICAM-1 水平均较治疗前显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P<0.05$);治疗后,治疗组这些血清学指标显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。说明蒲苓盆炎康颗粒联合帕珠沙星治疗慢性盆腔炎可有效降低机体炎症反应。此外,经治疗,对照组有效率为 81.16%,显著低于治疗组 (97.10%, $P<0.05$)。经治疗,两组下腹腰骶疼痛、带下量多、带下色黄、发热、头晕耳鸣等症候积分均显著下降,同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P<0.05$);治疗后,治疗组这些症状评分显著低于对照组,两组比较差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述,蒲苓盆炎康颗粒联合帕珠沙星治疗慢性盆腔炎具有较好的临床疗效,可有效改善患者临床症状,降低机体炎症反应,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 李贞莹. 慢性盆腔炎治验 [J]. 山东中医杂志, 2012, 31(10): 733.
- [2] 宁 宁, 桂保松, 姚钢炼, 等. 甲磺酸帕珠沙星注射液治疗急性细菌感染 52 例 [J]. 中国新药杂志, 2005, 2(9): 1189-1192.
- [3] 王彩虹, 时 君. 蒲苓盆炎康颗粒联合抗生素治疗慢性盆腔炎的疗效评价 [J]. 世界中医药, 2018, 13(6): 1484-1486.
- [4] 乐 杰. 妇产科学 [M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 246.
- [5] 张玉珍. 中医妇科学 [M]. 第 7 版. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 313-319.
- [6] 常建文, 刘永庆. 慢性盆腔炎中医药疗法体会 [J]. 中华中医药杂志, 2009, 1(1): 75-76.
- [7] 熊 娟, 罗金华. 超敏 C-反应蛋白的临床应用 [J]. 检验医学与临床, 2013, 10(18): 2474-2475.
- [8] 陈艳辉. 盆腔炎患者的血清 IL-6、GM-CSF 测定分析 [J]. 医学信息, 2011, 24(1): 425-426.
- [9] 费红梅. 慢性盆腔炎患者血清 TNF- α 、IL-1 β 、IL-4 及 T 淋巴细胞亚群分布变化 [J]. 山东医药, 2015, 55(38): 60-61.
- [10] 朱子夫, 马 莉. 抗氧化损伤的研究进展 [J]. 医学综述, 2010, 16(15): 2266-2270.
- [11] 章汉旺, 阎桂英, 宿仕萍, 等. 可溶性细胞间粘附分子-1 在子宫内膜异位症、盆腔炎腹腔液中的表达分析 [J]. 中国妇幼保健, 2006, 6(3): 388-389.