

金鸡片联合左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的临床研究

韩树雅, 郑 非

天津市宝坻区人民医院 妇科, 天津 301800

摘要: **目的** 探讨金鸡片联合左氧氟沙星片治疗慢性盆腔炎的临床疗效。**方法** 选取2017年12月—2018年12月天津市宝坻区人民医院收治100例慢性盆腔炎患者为研究对象,随机分为对照组(48例)和治疗组(52例)。对照组患者口服左氧氟沙星片,100 mg/次,2次/d。治疗组患者在对照组治疗的基础上口服金鸡片,4片/次,3次/d。两组患者连续治疗14 d。观察两组的临床疗效,比较两组的临床症状消失时间、炎症因子水平、血清因子水平。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为70.83%、88.46%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,治疗组患者腰骶胀痛、下腹疼痛、带下异常的消失时间较对照组明显更短,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者C-反应蛋白(CRP)、白细胞介素-6(IL-6)和肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平均显著降低,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);并且治疗后治疗组患者炎症因子水平均明显低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者前白蛋白水平显著升高,分泌型免疫球蛋白A、内皮素、血栓素水平均显著降低,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);并且治疗后治疗组患者血清因子水平均明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 金鸡片联合左氧氟沙星片治疗慢性盆腔炎具有较好的临床疗效,能改善临床症状,降低患者炎症水平,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 金鸡片;左氧氟沙星片;慢性盆腔炎;临床症状消失时间;炎症因子

中图分类号: R984

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2019)11-3409-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.11.046

Clinical study on Jinji Tablets combined with levofloxacin in treatment of chronic pelvic inflammatory disease

HAN Shu-ya, ZHEN Fei

Department of Gynecology, Tianjin Baodi District People's Hospital, Tianjin 301800, China

Abstract: Objective To investigate the efficiency of Jinji Tablets combined with Levofloxacin Tablets in treatment of chronic pelvic inflammatory disease. **Methods** Patients (100 cases) with chronic pelvic inflammatory disease in Tianjin Baodi District People's Hospital from December 2017 to December 2018 were randomly divided into the control group (48 cases) and the treatment group (52 cases). Patients in the control group were *po* administered with Levofloxacin Tablets, 100 mg/time, twice daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Jinji Tablets on the basis of the control group, 4 tablets/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 14 d. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and clinical symptoms disappeared time, inflammatory factor levels, and serum factor levels in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 70.83% and 88.46%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, disappearance time of lumbosacral pain, lower abdominal pain, and subgirdle abnormality in the treatment group were significantly shorter than those in the control group, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of CRP, IL-6 and TNF- α in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the inflammatory factor levels in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of prealbumin in two groups were significantly increased, but the levels of secretory immunoglobulin A, endothelin and Thromboxane in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the serum factor levels in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Jinji Tablets combined with Levofloxacin Tablets has clinical curative effect in treatment of chronic pelvic inflammatory disease, can

收稿日期: 2019-07-16

作者简介: 韩树雅,女,天津人,本科,研究方向为妇科。E-mail: zzf52013141314@sina.com

improve clinical symptoms, and reduce the inflammatory level of patients, which has a certain clinical application value.

Key words: Jinji Tablets; Levofloxacin Tablets; chronic pelvic inflammatory disease; clinical symptom disappeared time; inflammatory factor

慢性盆腔炎主要是指由于感染而使女性生殖道或(及)周围组织慢性炎症的发生,通常与急性盆腔炎久治未愈而发生病情反复发作或迁延有关,其临床表现为月经不调、腰腹部疼痛、白带增多^[1]。临床上通常采用抗菌药物对慢性盆腔炎进行治疗。作为喹诺酮类代表性药物左氧氟沙星具有广谱抗菌作用,主要用于敏感菌所致的胃肠道、泌尿生殖系统、呼吸系统感染性疾病^[2]。金鸡片具有清热解毒、健脾除湿、通络活血的功效,临床上多用于湿热下注引起的盆腔炎、附件炎等^[3]。本研究选取天津市宝坻区人民医院收治100例慢性盆腔炎患者为研究对象,探讨金鸡片联合左氧氟沙星片的临床疗效。

1 对象与方法

1.1 一般资料

选取2017年12月—2018年12月天津市宝坻区人民医院收治100例慢性盆腔炎患者为研究对象。入组患者年龄30~50岁,平均 (40.81 ± 5.53) 岁;患病时间0.5~6年,平均 (2.41 ± 0.97) 年;所有患者病情均根据《美国2010美国疾病控制中心盆腔炎治疗》中诊断标准诊断确认^[4]。

纳入标准:病程至少1年;患者年龄范围30~50岁;患者治疗前未服用研究药物或含有药物成分的其他药物;患者临床病例资料完整。

排除标准:合并有其他严重代谢性疾病如糖尿病、高血压患者;对研究药物或其成分过敏患者;合并有肾脏器质性疾病患者;合并患有传染性疾病患者;合并患有精神疾病、智能障碍患者;处于妊娠、哺乳期患者。

1.2 分组和治疗方法

所有患者随机分为对照组(48例)和治疗组(52例)。对照组中患者平均年龄为 (40.83 ± 5.68) 岁(31~50岁);平均患病时间为 (2.41 ± 0.86) 年(1~5年)。治疗组中患者平均年龄为 (40.79 ± 5.76) 岁(30~49岁);平均患病时间为 (2.39 ± 1.01) 年(0.5~6年)。两组患者的基本资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组患者口服左氧氟沙星片[第一三共制药(北京)有限公司生产,规格100 mg/片,产品批号201611023、201704058、201806079],100 mg/次,2次/d。治疗组患者在对照组治疗的基础上口服金

鸡片(金鸡药业股份有限公司生产,规格0.47 g/片,产品批号201609082、201707078、201802021),4片/次,3次/d。两组患者连续治疗14 d。

1.3 临床疗效评价标准^[5]

痊愈:患者症状、妇检均恢复正常;显效:患者症状消失、妇检有明显改善;好转:患者症状体征及检查均有改善;无效:不符合上述改变。

总有效率=(痊愈+显效+好转)/总例数

1.4 观察指标

1.4.1 临床症状消失时间 观察两组患者临床症状如腰骶胀痛、下腹疼痛、带下异常消失时间情况。

1.4.2 血清炎症因子水平 所有患者空腹,于清晨抽取静脉血3 mL,离心处理,收集上清,采用酶联免疫吸附试验测定肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6 (IL-6)、C-反应蛋白(CRP)水平,所有操作步骤均按照试剂盒操作说明严格执行。

1.4.3 血清因子水平 采用速率法检测前白蛋白水平,使采用放射免疫法检测分泌型免疫球蛋白A水平,采用增强化学发光免疫分析法检测内皮素水平,采用固相夹心法酶联免疫吸附实验检测血栓素水平,所有操作步骤均按照试剂盒操作说明严格执行。

1.5 数据的统计学分析

采用SPSS 18.0软件处理分析研究中的所有结果,计量资料 $\bar{x} \pm s$ 使用 t 检验分析,计数资料使用 χ^2 检验分析。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

治疗后,对照组痊愈7例,显效12例,好转15例,总有效率为70.83%;治疗组痊愈10例,显效15例,好转21例,总有效率为88.46%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组临床症状消失时间比较

治疗后,治疗组患者腰骶胀痛、下腹疼痛、带下异常消失时间较对照组明显更短,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组炎症因子水平比较

治疗后,两组CRP、IL-6和TNF- α 水平均显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);并且治疗后治疗组患者炎症因子水平均明显低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P <$

0.05), 见表3。

2.4 两组血清因子水平比较

治疗后, 两组患者前白蛋白水平显著升高, 分泌型免疫球蛋白A、内皮素、血栓素水平均显著降

低, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 并且治疗后治疗组患者血清因子水平均明显优于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表4。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	好转/例	无效/例	总有效率/%
对照	48	7	12	15	14	70.83
治疗	52	10	15	21	6	88.46*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组临床症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on clinical symptoms disappeared time between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	腰骶胀痛消失时间/d	下腹疼痛消失时间/d	带下异常消失时间/d
对照	48	10.83 $\pm$ 2.18	12.67 $\pm$ 3.19	8.59 $\pm$ 1.28
治疗	52	7.76 $\pm$ 1.73*	9.12 $\pm$ 2.54*	6.67 $\pm$ 1.25*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表3 两组炎症因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on inflammatory factor levels between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	CRP/(g L ⁻¹)	IL-6/(ng L ⁻¹)	TNF- α /(μ g L ⁻¹)
对照	48	治疗前	22.49 $\pm$ 8.49	514.99 $\pm$ 80.41	2.36 $\pm$ 0.72
		治疗后	9.76 $\pm$ 1.89*	313.13 $\pm$ 30.29*	1.69 $\pm$ 0.32*
治疗	52	治疗前	22.45 $\pm$ 8.36	514.33 $\pm$ 70.33	2.35 $\pm$ 0.67
		治疗后	5.44 $\pm$ 1.32* [▲]	209.34 $\pm$ 20.32* [▲]	1.06 $\pm$ 0.28* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

表4 两组血清因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 4 Comparison on serum factor levels between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	前白蛋白/(mg L ⁻¹)	分泌型免疫球蛋白A/(mg L ⁻¹)	内皮素/(ng L ⁻¹)	血栓素/(ng L ⁻¹)
对照	48	治疗前	170.32 $\pm$ 39.49	165.54 $\pm$ 40.78	91.48 $\pm$ 9.68	304.36 $\pm$ 43.42
		治疗后	220.58 $\pm$ 49.76*	105.54 $\pm$ 24.59*	74.54 $\pm$ 7.06*	268.78 $\pm$ 22.59*
治疗	52	治疗前	170.45 $\pm$ 35.76	166.65 $\pm$ 42.55	91.65 $\pm$ 8.65	304.58 $\pm$ 43.66
		治疗后	320.45 $\pm$ 53.89* [▲]	64.69 $\pm$ 12.83* [▲]	60.61 $\pm$ 5.44* [▲]	211.23 $\pm$ 22.35* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.5 两组不良反应比较

治疗后, 对照组发生月经失调2例, 一过性腹泻3例, 腹部疼痛3例, 体温异常3例, 头晕2例; 治疗组发生月经失调3例, 一过性腹泻4例, 腹部疼痛3例, 体温异常4例, 头晕2例。两组患者不

良反应发生情况无统计学差异。

3 讨论

作为临床上一种常见多发性妇科疾病, 慢性盆腔炎发病率逐年上升。该疾病发病部位处于腹腔, 基于其位置的特殊性, 细菌培养难以进行。因此,

临床上难以准确判断慢性盆腔炎致病菌,进而引起该疾病易反复复发,难以治愈,对女性健康造成严重威胁,同时对其生活、工作造成不良影响。当前针对慢性盆腔炎的治疗,临床上西医多采用广谱抗生素进行治疗^[6]。左氧氟沙星作用机制是通过抑制细菌脱氧核糖核酸(DNA)解旋酶的活性,阻止细菌DNA的合成和复制而导致细菌死亡,临床上多作为广谱抗菌药使用。中医理论认为,慢性盆腔炎发病原因与寒湿、湿热、痰湿、气滞有关,其病情虚实夹杂,中医治疗原则以益气利湿、活血化瘀、抗炎镇痛为主^[7-8]。金鸡片主要包含有功劳木、千斤拔、鸡血藤、两面针、金樱根、穿心莲等中药,临床上主要用于湿热下注引起的带下量多、附件炎,子宫内膜炎,盆腔炎等见以上症状者。本研究中使用金鸡片联合左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎,治疗组临床症状(腰骶胀痛、下腹疼痛、带下异常)消失时间较对照组明显更短,且总有效率相较对照组更高,而两组间不良反应发生情况无明显差异,提示金鸡片联合左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎能有效改善患者症状,且疗效显著,安全可靠。

IL-6在机体细胞内具有多种生物学作用,当其发生炎症反应时,该细胞因子能明显加剧炎症反应并诱导急性反应蛋白的产生^[9]。作为急性时相蛋白之一,CRP主要来源于机体肝细胞。一旦机体组织受损或受到微生物入侵而发生炎症反应,体内CRP明显升高,且可在短时间内达到顶峰^[10]。当体内炎症反应减轻或消失时,血清中该细胞因子水平逐渐降低甚至恢复至正常。TNF- α 是重要的促炎因子。在炎症反应中,该细胞因子大量释放,并通过促进其他炎症细胞因子的释放以及增强炎症细胞外蛋白的分离参与机体炎症反应,引起慢性盆腔炎患者相应组织病理损伤^[9]。本研究中,治疗后治疗组炎症因子水平明显比对照组更低,提示金鸡片联合左氧氟沙星能明显降低患者炎症水平,促进病情恢复。

前白蛋白也是机体急性时相反应蛋白之一。当机体发生感染或炎症反应时,前白蛋白能降低体内毒性代谢物质。因此,该蛋白是负性急性时相反应蛋白。分泌型免疫球蛋白A是呼吸道、消化道和泌尿生殖道等外分泌液的主要免疫球蛋白,是机体黏膜表面重要的抗菌、抗病毒的免疫因素,是机体抗

感染的一道重要“屏障”。因此,慢性盆腔炎患者血清中分泌型免疫球蛋白A水平明显升高。机体血管收缩过程中,内皮素发挥着重要功能。相较血管紧张素II,内皮素收缩体内动脉作用更强且更持久。内皮素有引起血管收缩,促进炎症反应,促进纤维化、血管平滑肌有丝分裂作用,是调节血管紧张度,引起血管损伤、重构的重要因子^[11]。作为血栓素A2主要降解产物之一,血栓素对机体炎性介质敏感性较高。因此,该血清因子水平与机体炎症反应严重程度正相关。在本研究中,治疗后血清前白蛋白、分泌型免疫球蛋白A、血清内皮素、血栓素在治疗组明显比对照组更优,提示金鸡片联合左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的疗效可能与该联合用药抑菌、抗炎更佳有关。

综上所述,金鸡片联合左氧氟沙星片治疗慢性盆腔炎具有较好的临床疗效,能改善临床症状,降低患者炎症水平,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 王宜民,王秀民,解俊霞.近5年中西医结合治疗慢性盆腔炎临床研究进展[J].河北中医,2013,35(10):141-143.
- [2] 叶春娟.静脉滴注左氧氟沙星致局部皮肤反应的预防与对策[J].临床合理用药杂志,2016,9(7):106.
- [3] 周舟,蒋娇梅,周雅琴,等.金鸡系列制剂研究进展[J].湖南中医杂志,2015,31(2):163-165.
- [4] 樊尚荣,张慧萍.2010年美国疾病控制中心盆腔炎治疗指南[J].中国全科医学,2011,14(11):1165-1166.
- [5] 吴少祯,吴敏.常见疾病的诊断与疗效判定(标准)[M].北京:中国中医药出版社,1999:534.
- [6] 纠广文,董秋梅.慢性盆腔炎中医辨治用药初探[J].河北中医,2011,33(11):1649-1650.
- [7] 张露英,赵桂强,张红.中西医结合治疗慢性盆腔炎疗效观察[J].中国中医药咨讯,2011,3(7):149.
- [8] 周英,李凤葵.慢性盆腔炎的中医辨证论治规律研究[J].云南中医学院学报,2011,34(2):48-53.
- [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] 申学基,吴小文,莫燕芳.降钙素原与C-反应蛋白、白细胞计数对全身炎症反应综合征病情评估分析[J].吉林医学,2016,37(11):2733-2735.
- [11] 封珊,王智勇.内皮素1在急性呼吸窘迫综合征炎症反应中的作用[J].国际呼吸杂志,2008,28(23):1468-1472.