

杏香兔耳风片联合左氧氟沙星治疗慢性子宫内膜炎急性发作的临床研究

宋玉霞, 谭丽*, 禹果, 李艳, 仝丽丽, 项云改, 李静

郑州大学第二附属医院 生殖医学部, 河南 郑州 450014

摘要:目的 探讨杏香兔耳风片联合左氧氟沙星片治疗慢性子宫内膜炎急性发作的临床疗效。方法 选取 2020 年 2 月—2021 年 11 月在郑州大学第二附属医院就诊的 114 例慢性子宫内膜炎急性发作患者, 按照随机数字表法将所有患者分为对照组和治疗组, 每组各 57 例。对照组患者口服左氧氟沙星片, 0.1 g/次, 2 次/d。治疗组在对照组基础上口服杏香兔耳风片, 1.8 g/次, 3 次/d。两组患者连续治疗 7 d。观察两组的临床疗效, 比较两组患者临床症状的消失时间和血清指标。结果 治疗后, 治疗组的治愈率为 87.72%, 高于对照组的治愈率 71.93%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组患者持续低热、下腹疼痛、白带异常消失时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组的血清淀粉样蛋白 A (SAA)、基质金属蛋白酶 7 (MMP-7)、白细胞介素-6 (IL-6) 水平明显低于治疗前 ($P < 0.05$); 治疗组的血清 SAA、MMP-7、IL-6 水平比对照组低 ($P < 0.05$)。结论 杏香兔耳风片联合左氧氟沙星片治疗慢性子宫内膜炎的疗效确切, 能减轻临床症状, 降低炎症反应, 安全性良好。

关键词: 杏香兔耳风片; 左氧氟沙星片; 慢性子宫内膜炎; 临床症状; 血清淀粉样蛋白 A; 基质金属蛋白酶 7; 白细胞介素-6

中图分类号: R984 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2022)04-0805-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2022.04.023

Clinical study on Xingxiang Tuerfeng Tablets combined with levofloxacin in treatment of acute attack of chronic endometritis

SONG Yu-xia, TAN Li, YU Guo, LI Yan, TONG Li-li, XIANG Yun-gai, LI Jing

Department of Reproductive Medicine, the Second Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450014, China

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of Xingxiang Tuerfeng Tablets combined with Levofloxacin Tablets in treatment of acute attack of chronic endometritis. **Methods** Patients (114 cases) with acute attack of chronic endometritis in the Second Affiliated Hospital of Zhengzhou University from February 2020 to November 2021 were randomly divided into control and treatment groups according to the random number table method, and each group had 57 cases. Patients in the control group were administered with Levofloxacin Tablets, 0.1 g/time, twice daily. Patients in the treatment group were administered with Xingxiang Tuerfeng Tablets on the basis of the control group, 1.8 g/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 7 d. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and the disappearance times of clinical symptoms and the serum indexes in two groups were compared. **Results** After treatment, the cure rate of the treatment group (87.72%) was higher than that of the control group (71.93%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the duration of continuous low fever, lower abdominal pain, and abnormal disappearance of leucorrhea in the treatment group were shorter than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the serum levels of SAA, MMP-7, and IL-6 in two groups were significantly lower than those before treatment ($P < 0.05$). And the serum levels of SAA, MMP-7, and IL-6 in the treatment group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** XingxiangTuerfeng Tablets combined with Levofloxacin Tablets is effective in the treatment of acute attack of chronic endometritis, which can reduce clinical symptoms and inflammatory reaction, and has good safety.

Key words: XingxiangTuerfeng Tablets; Levofloxacin Tablets; acute attack of chronic endometritis; clinical symptom; SAA; MMP-7; IL-6

收稿日期: 2022-01-22

基金项目: 河南省医学科技攻关计划项目 (212103210048)

作者简介: 宋玉霞 (1975—), 女, 河南汝州人, 副主任医师, 医学博士, 研究方向为妇产科生殖内分泌。E-mail: ghfjkhj@126.com

*通信作者: 谭丽 (1964—), 女, 主任医师, 博士, 研究方向为生殖内分泌。E-mail: litan668@126.com

慢性子宫内膜炎的主要病理表现是不同程度的浆细胞在子宫内基质浸润,临床症状包括子宫异常出血、反复盆腔疼痛、性交痛,严重者可发展为流产、不孕等,给女性的生活、工作造成严重影响^[1]。目前临床治疗慢性子宫内膜炎以抗感染为主,包括广谱抗生素、糖皮质激素、阴道栓剂、洗剂等,虽能减轻患者不适症状,但整体疗效不理想,复发率较高^[2]。左氧氟沙星是喹诺酮类抗生素,具有广谱抗菌作用,对细菌、衣原体、支原体等感染均具有较好的抗菌作用,临床常用于子宫内膜炎的治疗^[3]。杏香兔耳风片的主要组分为杏香兔耳风,具有清热解毒、凉血利湿、祛瘀生新的功效,适用于湿热下注引起的带下病^[4]。本研究选取在郑州大学第二附属医院就诊的 114 例慢性子宫内膜炎急性发作患者,使用杏香兔耳风片联合左氧氟沙星片治疗,分析临床疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2020 年 2 月—2021 年 11 月在郑州大学第二附属医院就诊的 114 例慢性子宫内膜炎急性发作患者。年龄 20~54 岁,平均 (32.39±5.25) 岁;病程 0.5~2.1 年,平均 (1.12±0.27) 年;急性发作 1~7 d,平均 (3.82±0.73) d;其中已婚 44 例、未婚 70 例;未产 68 例、已产 46 例。

纳入标准:(1)符合慢性子宫内膜炎的诊断标准^[5],处于急性发作期;(2)依从性良好,遵医嘱;(3)患者知情同意;(4)未参加其他临床试验。

排除标准:(1)子宫肌瘤、子宫息肉、内异症、恶性肿瘤等其他病变;(2)心、脑、肝、肾等部位严重器质性病变;(3)对杏香兔耳风片、左氧氟沙星片过敏;(4)合并其他部位急性慢性感染;(5)近 7 d 内进行抗生素、激素、免疫抑制剂治疗;(6)精神病史,不配合治疗;(7)备孕、妊娠、哺乳期间;(8)自身免疫系统、内分泌系统病变。

1.2 药物

杏香兔耳风片由江西天施康中药股份有限公司生产,规格 0.3 g/片,产品批号 20200106、20210203。左氧氟沙星片由第一三共制药有限公司生产,规格 0.1 g/片,产品批号 202001004、20210117。

1.3 分组和治疗方法

按照随机数字表法将所有患者分为对照组和治疗组,每组各 57 例。其中对照组患者的年龄 21~53 岁,平均 (32.03±5.37) 岁;病程 0.6~2.1 年,

平均 (1.15±0.28) 年;急性发作 1~7 d,平均急性发作 (3.70±0.77) d;其中已婚 23 例、未婚 34 例;未产 36 例、已产 21 例。治疗组患者的年龄 20~54 岁,平均 (32.71±5.10) 岁;病程 0.5~2.0 年,平均 (1.09±0.26) 年;急性发作 1~7 d,平均急性发作 (3.92±0.70) d;其中已婚 21 例、未婚 36 例;未产 32 例、已产 25 例。两组患者的资料比较无明显差异,存在可比性。

对照组口服左氧氟沙星片,0.1 g/次,2 次/d。治疗组患者在对照组基础上口服杏香兔耳风片,1.8 g/次,3 次/d。两组患者连续治疗 7 d。

1.4 临床疗效判定标准^[6]

治愈:症状、体征消失,血中性粒细胞、白细胞恢复正常;未愈:未达到治愈的标准。

治愈率=治愈例数/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 临床症状 记录患者临床症状消失时间,临床症状包括持续低热、下腹疼痛、白带异常。

1.5.2 血清指标 在治疗前后采集患者 4 mL 肘静脉血,在莱恩德 LD-96B 型自动酶标仪上采用酶联免疫法检测血清中血清淀粉样蛋白 A (SAA)、基质金属蛋白酶 7 (MMP-7)、白细胞介素-6 (IL-6) 水平,试剂盒由合肥莱尔生物科技有限公司生产。

1.6 不良反应观察

记录患者在治疗期间的恶心、呕吐、腹泻、腹痛等不良反应发生情况。

1.7 统计学处理

数据使用 SPSS 23.0 软件分析,计数资料组间比较行 χ^2 检验;计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较行独立 t 检验,组内比较行配对 t 检验。

2 结果

2.1 两组的临床疗效比较

治疗后,治疗组的治愈率为 87.72%,高于对照组的治愈率 71.93%,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组治愈率比较

Table 1 Comparison on cure rates between two groups

组别	n/例	治愈/例	未愈/例	治愈率/%
对照	57	41	16	71.93
治疗	57	50	7	87.72*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组临床症状消失时间比较

治疗后, 治疗组患者持续低热、下腹疼痛、白带异常消失时间均短于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组的血清指标比较

治疗后, 两组的血清 SAA、MMP-7、IL-6 水平

明显低于治疗前 ($P < 0.05$); 治疗组的血清 SAA、MMP-7、IL-6 水平比对照组低 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 两组的不良反应比较

对照组和治疗组的不良反应发生率分别为 7.02%、8.77%, 组间比较无明显差异, 见表 4。

表 2 两组持续低热、下腹疼痛、白带异常消失时间比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison on the disappearance times of persistent low fever, lower abdominal pain, and increased leucorrhea between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	持续低热消失时间/d	下腹疼痛消失时间/d	白带异常消失时间/d
对照	57	5.40 ± 1.26	11.46 ± 3.05	18.19 ± 5.02
治疗	57	4.28 ± 1.07*	8.93 ± 2.10*	13.28 ± 3.50*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 3 两组血清 SAA、MMP-7、IL-6 水平比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison on the serum levels of SAA, MMP-7, and IL-6 between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	观察时间	SAA/(pg·mL ⁻¹)	MMP-7/(μg·L ⁻¹)	IL-6/(mg·L ⁻¹)
对照	57	治疗前	177.99 ± 43.09	26.03 ± 5.68	12.20 ± 2.95
		治疗后	110.46 ± 36.18*	18.91 ± 4.12*	7.81 ± 2.07*
治疗	57	治疗前	179.32 ± 41.20	26.18 ± 5.90	12.05 ± 2.87
		治疗后	85.10 ± 25.47*▲	15.29 ± 3.35*▲	6.13 ± 1.64*▲

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 两组药物不良反应发生率比较

Table 4 Comparison on adverse drug reaction rates between two groups

组别	n/例	恶心/例	呕吐/例	腹泻/例	腹痛/例	发生率/%
对照	57	2	1	0	1	7.02
治疗	57	1	1	2	1	8.77

3 讨论

在正常生理状态下, 女性阴道处于酸性环境, 可有效避免细菌感染, 但在经期、分娩、流产手术、宫腔内手术等特殊状态下, 机体抵抗力明显下降, 阴道的生理屏障显著减弱, 极易发生细菌感染, 继而出现腹痛、低热、白带异常等临床症状、体征, 病情若得不到有效控制、治愈, 可发展为慢性子宫内膜炎^[7]。慢性子宫内膜炎的病因复杂, 包括子宫内膜长期感染、多次分娩流产后复旧不全、宫内避孕器使用、机体抵抗力下降、雌激素水平失衡等^[8]。随着宫腔手术的增多, 慢性子宫内膜炎的发病人群逐年上升^[9]。由于妇科疾病涉及个人隐私, 部分患者未能得到及时有效的诊治, 常耽误病情, 显著增加临床治疗难度^[10]。

左氧氟沙星具有较强的抗菌作用, 能抑制细菌 DNA 解旋酶的活性, 从而阻止 DNA 的合成和复制, 导致细菌死亡, 常用于敏感菌引起的泌尿生殖系统感染病变^[11]。中医将子宫内膜炎归为“带下病”“妇人腹痛”的病症范畴, 主要是由湿热毒邪所引起, 以湿邪为患, 湿热邪毒侵入胞宫, 导致气血运行不畅, 经脉阻滞, 带脉不畅, 不通则痛; 湿热毒邪下注, 导致带下量多, 脾失运化, 患者不欲饮食, 水谷精微不足, 营卫失养, 加重病情^[12]。杏香兔耳风片治疗慢性子宫内膜炎的疗效确切, 能改善内膜组织充血水肿症状, 减轻炎症反应, 促进新生内膜组织覆盖、子宫黏膜上皮增生^[13]。本研究结果显示, 治疗组的治愈率比对照组高, 持续低热、下腹疼痛、白带异常消失时间短于对照组, 提示杏香兔耳风片

联合左氧氟沙星治疗慢性子宫内膜炎的疗效确切，能进一步减轻临床症状。

MMP-7 参与慢性子宫内膜炎的发生发展，与炎症反应、组织修复关系密切，过度表达的 MMP-7 能促进血管基膜降解，增加血管通透性，还能加强炎症细胞浸润，加剧子宫内膜炎症反应，导致内膜组织炎性损伤^[14]。IL-6 是典型的炎症细胞因子，能刺激肝细胞分泌急性时相反应蛋白，引起机体白细胞增多、发热等一系列变化，在慢性子宫内膜炎患者血清中呈高表达^[15]。SAA 是炎症反应的敏感指标，在机体受到损伤或感染后迅速升高，其水平与机体的炎症反应呈正相关，可用于判断机体炎症反应的严重程度^[16]。本研究结果显示，治疗组的血清 SAA、MMP-7、IL-6 水平比对照组低，提示银杏兔耳风片联合左氧氟沙星能进一步降低慢性子宫内膜炎患者的炎症反应。本研究结果还显示，两组的药物不良反应发生率未见明显差异，提示银杏兔耳风片联合左氧氟沙星治疗慢性子宫内膜炎的安全性较高，未增加患者的药物不良反应风险。

综上所述，银杏兔耳风片联合左氧氟沙星片治疗慢性子宫内膜炎的疗效确切，能减轻临床症状，降低炎症反应，安全性良好。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 王翔, 武文轩, 颜琪, 等. 慢性子宫内膜炎的研究进展 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(5): 27-32.
- [2] 沈豪飞, 杨媛, 贾天玉, 等. 慢性子宫内膜炎的治疗进展 [J]. 生殖医学杂志, 2019, 28(9): 1107-1111.
- [3] 刘炜, 饶敏, 谭宗建. 左氧氟沙星灌注对慢性子宫内膜炎患者血清 CRP、IL-2、TNF- α 因子水平的影响 [J]. 贵

州医药, 2019, 43(9): 1363-1365.

- [4] 朱静. 银杏兔耳风片联合甲羟孕酮及抗菌药物对子宫内膜炎患者炎症因子水平的影响 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(36): 141-144.
- [5] 乐杰. 妇产科学 [M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 237.
- [6] 中国人民解放军总后勤部卫生部. 临床疾病诊断依据治愈好转标准 [M]. 北京: 人民军医出版社, 1987: 531.
- [7] 吴小华, 冯政利. 慢性子宫内膜炎的诊断及生育相关的发病机制研究进展 [J]. 中华生殖与避孕杂志, 2021, 41(1): 1-5.
- [8] 刘帅斌, 胡丽娜. 慢性子宫内膜炎的发病因素及预防 [J]. 中国妇产科临床杂志, 2020, 21(2): 207-209.
- [9] 叶海花, 陆丽美, 戴郁菁, 等. 慢性子宫内膜炎的诊治进展 [J]. 国际生殖健康/计划生育杂志, 2019, 38(6): 514-518.
- [10] 白雪, 任玉环. 慢性子宫内膜炎的诊疗进展 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(35): 62-63.
- [11] 夏宗保. 左氧氟沙星、甲硝唑联合妇科糖浆治疗子宫内膜炎的临床疗效 [J]. 医学信息, 2016, 29(33): 249.
- [12] 牛晓云. 中西医辨证治疗慢性子宫内膜炎 [J]. 中国社区医师: 医学专业, 2010, 12(7): 87.
- [13] 张娇燕, 邓世昌, 童芳, 等. 银杏兔耳风片联合小剂量己烯雌酚治疗慢性子宫内膜炎疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(20): 2237-2239.
- [14] 薄乃秀, 周秀敏, 戴琪. 基质金属蛋白酶-7、-9 及其抑制剂-2 与置 IUD 后慢性子宫内膜炎的关系 [J]. 河北医药, 2012, 34(6): 826-828.
- [15] 李德军, 刘运枫, 裴小英, 等. 子宫内膜炎急性相蛋白与 IL-6 变化的研究 [J]. 畜牧兽医学报, 2010, 41(10): 1333-1336.
- [16] 陈凤华, 欧红玲, 刘晨, 等. SAA 检测在感染性疾病诊断中的临床应用价值 [J]. 西北国防医学杂志, 2017, 38(5): 291-294.

[责任编辑 解学星]