

黄藤素软胶囊联合聚甲酚磺醛溶液治疗慢性宫颈炎的临床观察

冯春春

成都市新都区妇幼保健院 妇产科, 四川 成都 610500

摘要: **目的** 考察黄藤素软胶囊联合聚甲酚磺醛溶液治疗慢性宫颈炎的治疗效果。**方法** 选取2016年6月—2018年6月在成都市新都区妇幼保健院门诊的慢性宫颈炎患者196例,随机分为对照组和治疗组,每组各98例。对照组患者用聚甲酚磺醛溶液清洁宫颈及宫颈管,并将含药液纱布敷于病变组织,10 min后取出,2次/周。治疗组在对照组基础上餐后半小时口服黄藤素软胶囊,3粒/次,3次/d。两组患者均连续治疗4周。观察两组患者临床疗效,同时比较治疗前后两组患者宫颈上皮愈合情况、临床症状评分、体征改善所需时间和复发率。**结果** 治疗后,对照组和治疗组临床有效率分别为84.69%和92.86%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者脓性分泌物、接触性出血和腰骶酸痛评分均显著降低($P < 0.05$),且治疗组这些评分明显低于对照组($P < 0.05$)。治疗后,治疗组宫颈修复时间、分泌物改善时间、出血消失时间、腰骶酸痛消失时间均显著早于对照组($P < 0.05$)。治疗后,治疗组患者复发率为1.02%,显著低于对照组患者的8.16%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 藤素软胶囊联合聚甲酚磺醛溶液治疗慢性宫颈炎疗效显著,复发率低,且副作用低。

关键词: 黄藤素软胶囊; 聚甲酚磺醛溶液; 慢性宫颈炎; 临床疗效; 临床症状评分; 不良反应

中图分类号: R984 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2019)08-2428-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.08.039

Clinical observation of Huangtengsu Soft Capsules combined with policresulen solution in treatment of chronic cervicitis

FENG Chun-chun

Department of Obstetrics and Gynecology, Chengdu Xindu Maternal & Child Health Care Hospital, Chengdu 610500, China

Abstract: **Objective** To investigate the therapeutic effect of Huangtengsu Soft Capsules combined with policresulen solution in treatment of chronic cervicitis. **Methods** Patients (196 cases) with chronic cervicitis in Chengdu Xindu Maternal & Child Health Care Hospital from June 2016 to June 2018 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 98 cases. Patients in the control group were administered with Policresulen Solution to clean cervix and cervical canal, and drug-containing gauze was applied to lesion tissues for 10 min, twice weekly. Patients in the treatment group were *po* administered with Huangtengsu Soft Capsules on the basis of the control group half an hour after meal, 3 grains/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 4 weeks. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and clinical symptoms scores, the disappearance time of symptoms and recurrence rates in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy and in the control and treatment groups was 84.69% and 92.86% respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the purulent secretion, contact hemorrhage, and lumbosacral soreness scores in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and these scores in the treatment group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the time of cervical repair, secretion improvement, bleeding disappeared and lumbosacral pain disappeared in the treatment group was significantly earlier than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the recurrence rate in the treatment group was 1.02%, which was significantly lower than 8.16% in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Huangtengsu Soft Capsules combined with policresulen solution in treatment of chronic cervicitis has a significant effect with low recurrence rate and side effects.

Key words: Huangtengsu Soft Capsules; Policresulen Solution; chronic cervicitis; clinical effect; clinical symptoms score; adverse reaction

收稿日期: 2019-01-11

作者简介: 冯春春, 主治医师, 主要从事妇科临床工作。E-mail: 707416543@qq.com

慢性宫颈炎是妇科疾病中最常见的一种生殖道炎性疾病,经产妇女较多见。虽然早期对患者影响有限,但随着病程的进展患者容易出现恶性病变^[1],并且由于宫颈分泌黏稠脓性物不利于精子穿过,因而还可造成患者不孕。聚甲酚磺醛是一种具有广谱杀菌作用的临床药物,广泛用于宫颈炎的治疗^[2]。黄藤素则是一种生物碱,具有增强免疫细胞吞噬的作用,广泛用于各种感染的治疗^[3]。为探索慢性宫颈炎新的有效的治疗方法,本研究在单纯使用聚甲酚磺醛溶液治疗的基础上联合应用了黄藤素软胶囊,以考察两药联用是否较单用聚甲酚磺醛溶液对慢性宫颈炎具有更好的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选2016年6月—2018年6月在成都市新都区妇幼保健院妇科门诊就诊的患者,通过白带常规、妇科检查、病理检查以及血液检查(血常规和凝血功能)排除其它疾病因素最终确诊为慢性宫颈炎的女性患者纳入考察范围,同时排除妊娠期、哺乳期妇女、免疫功能低下者和药物过敏史者,最终将196名患者纳入研究。196名患者病程为1~9年,平均病程(2.9 ± 1.5)年,疾病进展:轻度67例、中度66例、重度63例;年龄23~62岁,平均年龄(37.21 ± 9.97)岁。该研究经医院伦理委员会批准同意且患者签订知情同意书。

1.2 药物

黄藤素软胶囊由昆明圣火药业(集团)有限公司生产,规格0.4 g/粒,产品批号20160302、20171108;聚甲酚磺醛溶液由昆明源瑞制药有限公司生产,规格36% (g/g),产品批号20160101、20170403。

1.3 分组和治疗方法

196名患者随机分为对照组和治疗组,每组各98例。对照患者组平均年龄(36.97 ± 10.11)岁,平均病程(3.0 ± 1.7)年,其中轻度31例、中度34例、重度33例;治疗组患者平均年龄(37.29 ± 9.62)岁,平均病程(2.7 ± 1.5)年,其中轻度32例、中度32例、重度34例。两组患者在年龄分布、患病时间及疾病进展程度间的差异均无统计学意义,具有可比性。

对照组患者于月经干净第3天开始治疗,用药前先用干净温水清洗外阴及阴道,用窥阴器暴露宫颈后用浸有聚甲酚磺醛溶液的棉签插入宫颈管转动

数次以彻底清洁宫颈及宫颈管,然后再将浸有药液的纱布块贴敷于病变组织,10 min后取出,2次/周,连续4周。治疗组在对照组基础上餐后半小时口服黄藤素软胶囊,3粒/次,3次/d,连续4周。用药期间所有患者均禁止盆浴及性行为。

1.4 疗效评价标准^[4]

治愈:患者宫颈糜烂组织完全被粉红色鳞状上皮细胞覆盖,且宫颈表面光滑,宫颈腺囊肿消失;好转:患者宫颈糜烂组织大部分被粉红色鳞状上皮细胞覆盖,且宫颈表面无异常,宫颈腺囊肿较治疗前明显减小;无效:未达到上述标准者。

总有效率 = (治愈 + 好转) / 总例数

1.5 观察指标

1.5.1 临床症状评分^[5] 采用《中药新药临床研究指导原则》中证候计量法,根据症状从“无”、“轻度”、“中度”、“重度”计分,分别对应0~3分,分数越高表明患者临床症状越严重。

1.5.2 体征改善所需时间 宫颈修复时间、分泌物改善时间、出血消失时间、腰骶酸痛消失时间:根据治疗开始到妇科检查或询问患者方式得到症状消失时间为止,对各项临床症状消失时间进行统计。

1.5.3 复发情况 治疗后对两组患者进行为期6个月的随访,统计患者复发情况。

1.6 不良反应观察

对治疗期间两组患者出现的药物不良反应进行统计分析。

1.7 统计学分析

采用SPSS 19.0对所得到的数据进行汇总分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用双总体 t 检验,计数资料用例数表示,组间比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组宫颈上皮愈合情况比较

经治疗,对照组患者治愈21例,好转62例,无效15例,临床总有效率为84.69%;治疗组患者治愈33例,好转58例,无效7例,临床总有效率为92.86%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组临床症状评分比较

治疗后,两组患者脓性分泌物、接触性出血和腰骶酸痛评分均显著降低,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);且治疗后治疗组脓性分泌物、接触性出血和腰骶酸痛评分明显低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组体征改善所需时间比较

治疗后, 治疗组宫颈修复时间、分泌物改善时间、出血消失时间、腰骶酸痛消失时间均显著早于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 两组患者不良反应及复发率比较

治疗期间, 对照组和治疗组不良反应事件发生率分别为 6.12%、2.04%, 两组比较差异无统计学意义。治疗后, 对照组和治疗组复发率分别为 1.02%、8.16%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 1 两组宫颈上皮愈合情况比较

Table 1 Comparison on condition of cervical epithelial healing between two groups

组别	n/例	治愈/例	好转/例	无效/例	有效率/%
对照	98	21	62	15	84.69
治疗	98	33	58	7	92.86*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组临床症状评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

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

组别	n/例	脓性分泌物评分		接触性出血评分		腰骶酸痛评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	98	2.42 ± 1.18	1.13 ± 0.97*	2.08 ± 1.24	0.99 ± 0.65*	2.59 ± 1.36	1.34 ± 0.83*
治疗	98	2.37 ± 1.23	0.53 ± 0.67* [▲]	2.12 ± 1.16	0.43 ± 0.51* [▲]	2.65 ± 1.32	0.57 ± 0.48* [▲]

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 3 两组体征消失时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on disappearance time of symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	宫颈修复时间	分泌物改善时间	出血消失时间	腰骶酸痛消失时间
对照	98	34.31 ± 4.69	15.51 ± 4.63	21.79 ± 6.62	28.57 ± 7.82
治疗	98	23.39 ± 2.57*	11.41 ± 3.72*	17.61 ± 4.95*	22.39 ± 6.94*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 4 两组不良反应及复发率情况比较

Table 4 Comparison on adverse reactions and recurrence rates between two groups

组别	n/例	胃肠不适/例	局部刺激/例	便秘/例	发生率/例	复发率/%
对照	98	3	2	1	6.12	8.16
治疗	98	1	1	0	2.04	1.02*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

3 讨论

慢性宫颈炎为妇科常见疾病, 临床多由急性宫颈炎治疗不彻底因转变而来, 其病原体主要为链球菌、葡萄球菌、大肠埃希菌、厌氧菌属以及淋病奈瑟菌等性传播疾病病原体, 临床主要表现为阴道分泌物增多且异常。通过白带检测、血常规检测结合宫颈刮片以及 TCT 检查可以确诊。聚甲酚磺醛是一种带有极多阴电荷的高酸性低毒性物质, 不仅具有

广谱杀菌作用还能在糜烂的黏膜表面形成保护膜促进创面愈合, 高酸性可以维持用药部位酸性环境^[6], 因此广泛用于宫颈炎的治疗^[2]。黄藤素则是来源于防己科植物黄藤藤茎中的一种生物碱, 具有增强免疫细胞吞噬的作用, 并且对多种细菌和病毒都具有抑制^[7-8], 以黄藤素为主要成分的黄藤素软胶囊广泛用于各种感染的治疗^[3]。因为其优良的抗菌效果, 该药也广泛用于包括盆腔炎、宫颈炎、子宫内膜炎

等妇科疾病的治疗^[9-11]。

本实验中黄藤素软胶囊联合聚甲酚磺醛溶液表现出比聚甲酚磺醛溶液单用更良好的药理效果。治疗组患者宫颈上皮组织愈合程度、阴道分泌物性状和数量的改善均可能与黄藤素对细菌的抑制作用紧密相关。环境中有害细菌的减少降低了机体的炎症反应,为宫颈上皮组织的生长愈合提供了良有利的环境,从而改善了炎症所诱发的出血状况及阴道脓性分泌物的产生。由于黄藤素对细菌的抑制作用加快了宫颈环境的好转,为机体的自我康复提供了良好的基础,因此治疗组临床症状改善时间的缩短。考虑到有文献报道黄藤素可以通过生物信号通路对癌细胞及阿尔茨海默症相关细胞产生影响^[12-13],因此推测黄藤素对慢性宫颈炎的治疗作用除通过抑制病菌的生长外、可能还通过激活机体免疫系统、促进上皮组织生长等多方面来实现。

综上所述,藤素软胶囊联合聚甲酚磺醛溶液治疗慢性宫颈炎疗效显著,复发率低,且副作用与聚甲酚磺醛溶液单用无明显差别,因此可以作为慢性宫颈炎的临床一线治疗方案。

参考文献

- [1] 姜海波. 慢性宫颈炎的预防与治疗探究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(40): 153, 155.
- [2] 赵 静. 聚甲酚磺醛溶液治疗慢性宫颈炎的效果及预后分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(22): 62-63.
- [3] 薛丽霞. 黄藤素分散片联合替硝唑治疗慢性盆腔炎的

临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2017, 32(6): 1081-1084.

- [4] 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: 530-531.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 30.
- [6] 沈丽琳, 侯庆昌. 聚甲酚磺醛及其妇科临床应用 [J]. 医学综述, 2006, 12(2): 102-104.
- [7] 杨小良, 谢丽莎, 龚志强. 黄藤素的研究综述 [J]. 中国医药指南, 2009, 7(17): 42-44.
- [8] 袁明伟, 李朝华, 陈伊克, 等. 盐酸黄藤素合成工艺改进 [J]. 云南民族大学学报: 自然科学版, 2017, 26(6): 451-454.
- [9] 夏棣萍. 黄藤素软胶囊联合抗生素+雌孕激素治疗子宫内膜炎的疗效分析 [J]. 中华全科医学, 2017, 15(2): 360-362.
- [10] 袁 蓉, 李坚芬. 黄藤素分散片联合左氧氟沙星、替硝唑治疗慢性盆腔炎的临床研究 [J]. 中南医学科学杂志, 2018, 46(5): 501-504.
- [11] 李馨雅. 黄藤素胶囊治疗慢性子宫内膜炎的临床观察 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(1): 156-157.
- [12] Wu J, Xiao Q, Zhang N, *et al.* Palmatine hydrochloride mediated photodynamic inactivation of breast cancer MCF-7 cells: Effectiveness and mechanism of action [J]. *Photodiagnosis Photodyn Ther*, 2016, 15: 133-138.
- [13] Chakravarthy D, Muñoz A R, Su A, *et al.* Palmatine suppresses glutamine-mediated interaction between pancreatic cancer and stellate cells through simultaneous inhibition of survivin and COL1A1 [J]. *Cancer Lett*, 2018, 419: 103-115.