

宫血宁胶囊联合乳酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的临床研究

赖金荃

海南省第三人民医院 妇产科, 海南 三亚 572100

摘要: 目的 探讨宫血宁胶囊联合乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液治疗慢性盆腔炎的临床疗效。方法 选取2016年5月—2018年2月海南省第三人民医院收治的136例慢性盆腔炎患者为研究对象,根据就诊顺序将患者分为对照组和治疗组,每组各68例。对照组患者静脉滴注乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液,2g/次,2次/d。治疗组在对照组治疗的基础上口服宫血宁胶囊,2粒/次,3次/d。两组患者均连续治疗2周。观察两组的临床疗效,比较两组的血清C反应蛋白(CRP)、肿瘤坏死因子 α (TNF- α)和白细胞介素-6(IL-6)水平。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为85.29%、94.12%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组血清CRP、TNF- α 和IL-6水平均显著下降,同组治疗前后比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组血清炎症因子水平均明显降低,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 宫血宁胶囊联合乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液治疗慢性盆腔炎具有较好的临床疗效,可明显降低患者血清炎症因子水平,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 宫血宁胶囊; 乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液; 慢性盆腔炎; 血清炎症因子; C反应蛋白; 肿瘤坏死因子 α ; 白细胞介素-6

中图分类号: R984 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2019)08-2441-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.08.042

Clinical study on Gongxuening Capsules combined with levofloxacin lactate in treatment of chronic pelvic inflammation

LAI Jin-quan

Department of Obstetrics and Gynecology, the Third People's Hospital of Hainan Province, Sanya 572100, China

Abstract: Objective To investigate the efficacy of Gongxuening Capsules combined with Levofloxacin Lactate and Sodium Chloride Injection in treatment of chronic pelvic inflammation. **Methods** Women (136 cases) with chronic pelvic inflammation in the Third People's Hospital of Hainan Province from May 2016 to February 2018 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 68 cases. Women in the control group were iv administered with Levofloxacin Lactate and Sodium Chloride Injection, 2 g/time, twice daily. Women in the treatment group were *po* administered with Gongxuening Capsules on the basis of the control group, 2 grains/time, three times daily. Women in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and the serum levels of CRP, TNF- α , and IL-6 in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 85.29% and 94.12%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the serum levels of CRP, TNF- α , and IL-6 in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the serum inflammatory factor levels in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Gongxuening Capsules combined with Levofloxacin Lactate and Sodium Chloride Injection has clinical curative effect in treatment of chronic pelvic inflammation, can significantly reduce the levels of serum inflammatory factors, which has a certain clinical application value.

Key words: Gongxuening Capsules; Levofloxacin Lactate and Sodium Chloride Injection; chronic pelvic inflammation; inflammatory factor; CRP; TNF- α ; IL-6

慢性盆腔炎是一种妇科常见的慢性疾病,好发于育龄期妇女,具有病程长、易反复发作和难治愈

的特点,是导致妇女不孕的重要原因之一,严重威胁着女性健康^[1]。目前临床上主要采用抗感染治疗慢

收稿日期: 2019-01-31

作者简介: 赖金荃(1983—),女,主治医师,本科,研究方向为妇产科。E-mail: 931175995@qq.com

性盆腔炎,但效果较差^[2]。宫血宁胶囊是一种由滇重楼总甙体皂苷组成的单方中药制剂,具有消炎镇痛、缩宫止血的作用,在大小产后出血、子宫功能性出血、月经过多等症的治疗中具有重要作用^[3]。乳酸左氧氟沙星是临床治疗慢性盆腔炎的常用药物,为氧氟沙星的左旋体,抗菌的活性是氧氟沙星的 2 倍之多,主要的作用机制是通过抑制细菌的脱氧核糖核酸(DNA)旋转酶的活性,使得细菌的 DNA 复制遭到抑制,因此其抗菌谱较广泛,抗菌作用强^[4]。因此本研究选取海南省第三人民医院收治的 136 例慢性盆腔炎患者为研究对象,探讨宫血宁胶囊联合乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 5 月—2018 年 2 月海南省第三人民医院收治的 136 例慢性盆腔炎患者为研究对象。年龄 23~43 岁,平均(34.2±5.7)岁;病程 1 个月~9 年,平均(4.6±2.8)年;47 例肛门坠胀,78 例腰骶酸痛,98 例伴有下腹坠胀痛,17 例不孕。

纳入标准:符合慢性盆腔炎的诊断标准^[5];已婚妇女;就诊前 1 周内无相关药物的用药史;精神正常;对进行的研究知情同意。

排除标准:合并结核、恶性肿瘤等慢性病史者;合并其他脏器严重疾病者;合并严重肝肾功能不全者。

1.2 分组和治疗方法

根据就诊顺序将患者分为对照组和治疗组,每组各 68 例。对照组年龄 25~43 岁,平均(33.9±5.8)岁;病程 2 个月~9 年,平均(4.7±2.8)年;25 例肛门坠胀,40 例腰骶酸痛,52 例伴有下腹坠胀痛,8 例不孕。治疗组年龄 23~41 岁,平均年龄(34.5±5.6)岁;病程 1 个月~7 年,平均(4.4±2.9)年;22 例肛门坠胀,38 例腰骶酸痛,46 例伴有下腹坠胀痛,9 例不孕。两组患者一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组患者静脉滴注乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液(江苏晨牌药业集团股份有限公司生产,规格 100 mL:0.1 g,产品批号 20160203、20170809),2 g/次,2 次/d。治疗组在对照组治疗的基础上口服宫血宁胶囊(云南白药集团股份有限公司生产,规格 0.13 g/粒,产品批号 20160308、20170409),2 粒/次,3 次/d。两组患者均连续治疗 2 周。治疗期间,嘱患者避免暴晒,多喝水。

1.3 临床疗效评价标准^[6]

痊愈:症状、体征、检查均恢复正常,评分为 0 分,停药后半年无复发;显效:症状消失,妇科检查有明显改善,治疗后积分比治疗前降低 2/3 以下;好转:症状体征、检查均减轻,治疗后积分比治疗前降低 1/3 以下;无效:治疗后无改善。

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

1.4 观察指标

治疗前后,采集患者清晨空腹静脉血液 5 mL,1 500 r/min 离心 20 min,采用酶联免疫吸附法(上海浦科生物技术有限公司)检测血清 C 反应蛋白(CRP)、肿瘤坏死因子 α (TNF- α)和白细胞介素-6(IL-6)等炎症反应指标水平。

1.5 不良反应观察

记录患者治疗期间发生的恶心呕吐、皮肤瘙痒、腹泻等不良反应发生情况,计算不良反应发生率。

1.6 统计学分析

所有资料采用 SPSS 18.0 进行分析处理。计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,并行 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组痊愈 32 例,显效 14 例,好转 12 例,无效 10 例,总有效率为 85.29%;治疗组痊愈 38 例,显效 18 例,好转 8 例,无效 4 例,总有效率为 94.12%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

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	68	32	14	12	10	85.29
治疗	68	38	18	8	4	94.12*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组炎症反应指标水平比较

治疗后, 两组血清 CRP、TNF- α 和 IL-6 水平均显著下降, 同组治疗前后比较差异具有统计学意义

($P < 0.05$); 且治疗组血清 CRP、TNF- α 和 IL-6 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 2。

表 2 两组血清 CRP、TNF- α 和 IL-6 水平比较 ($\bar{x} \pm s, n = 68$)
Table 2 Comparison on the serum levels of CRP, TNF- α and IL-6 between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 68$)

组别	观察时间	CRP/(mg L ⁻¹)	TNF- α /(μ g mL ⁻¹)	IL-6/(μ g mL ⁻¹)
对照	治疗前	255.78 \pm 37.59	3.38 \pm 0.33	2.62 \pm 0.66
	治疗后	135.16 \pm 68.75 [*]	2.06 \pm 1.05 [*]	1.52 \pm 0.56 [*]
治疗	治疗前	252.15 \pm 56.25	3.25 \pm 0.58	2.52 \pm 0.65
	治疗后	85.93 \pm 38.15 ^{*^}	1.32 \pm 0.26 ^{*^}	0.99 \pm 0.25 ^{*^}

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

2.3 两组不良反应比较

在治疗过程中, 对照组发生恶心呕吐 5 例, 皮肤瘙痒 2 例, 腹泻 4 例, 不良反应发生率为 16.18%; 治疗组发生恶心呕吐 6 例, 皮肤瘙痒 3 例, 腹泻 3 例, 不良反应发生率分别为 17.65%, 两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

3 讨论

慢性盆腔炎多是由急性盆腔炎治疗未彻底所致的, 易发生盆腔的黏连和分泌物的聚集等, 临床表现为腰骶部的胀痛、下腹部不舒适和性交痛等, 导致患者生活质量明显下降^[7]。研究显示, 随着人们生活节奏的加快和工作压力的增大, 慢性盆腔炎的发病率呈上升趋势, 严重威胁着女性健康^[8]。需氧菌和厌氧菌的混合感染是慢性盆腔炎的常见病原菌, 以往临床上以单纯抗生素治疗效果尚可, 但随着广谱抗生素的滥用导致耐药性细菌发生, 慢性盆腔炎的治疗难度增加, 因此病情常迁延不愈^[9]。

乳酸左氧氟沙星属于氧氟沙星的同型异构体, 其药物活性比氧氟沙星高, 具有抗菌范围广、药效强的特点, 特别是对肠杆菌科的细菌杀伤作用较强^[10]。乳酸左氧氟沙星主要通过限制细菌 DNA 酶的活性发挥抑制细菌 DNA 复制的目的, 从而杀伤细菌^[11]。宫血宁胶囊是中药制剂, 其主要有效成分重楼皂苷具有收缩子宫平滑肌、加快药流止血的作用, 此外, 宫血宁胶囊还是一种钙通道开放剂, 促进子宫平滑肌细胞中的外钙内流, 提高子宫平滑肌细胞内的钙离子浓度, 达到促进止血的目的^[12]。本研究结果显示, 治疗组总有效率为 94.12%, 高于对照组的 85.29%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明宫血宁胶囊联合乳酸左氧氟沙星治疗慢性盆

炎效果显著, 优于单用乳酸左氧氟沙星治疗。

慢性盆腔炎患者机体多存在炎症因子异常, 其中 CRP 是提示感染的一项客观而敏感的指标, 在炎症患者体内水平呈现异常升高, 可直接反映慢性盆腔炎患者机体炎症反应程度^[13]。当机体出现炎症反应时, TNF- α 大量释放, 并通过增强炎症细胞外蛋白的分解以及促进其他炎症细胞因子的释放参与炎症反应, 引起慢性盆腔炎患者组织损伤^[14]。IL-6 是炎症性相关指标, 其水平的上升能够直接参与到各盆腔组织的炎症性损伤过程, 提高炎症细胞对盆腔器官的损伤程度^[15]。本研究结果显示, 治疗后, 两组血清 CRP、TNF- α 和 IL-6 水平均显著下降 ($P < 0.05$), 且治疗组血清炎症因子水平明显低于对照组 ($P < 0.05$), 提示宫血宁胶囊治疗慢性盆腔炎有助于降低慢性盆腔炎患者的炎症因子水平, 改善患者炎症状态。

综上所述, 宫血宁胶囊联合乳酸左氧氟沙星氯化钠注射液治疗慢性盆腔炎具有较好的临床疗效, 可明显降低患者的 CRP、TNF- α 和 IL-6 水平, 具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 张 双, 高月平. 慢性盆腔炎的中西医研究进展 [J]. 河南中医, 2014, 34(3): 497-499.
- [2] 钟 明, 李成年. 中西医结合治疗慢性盆腔炎临床观察 [J]. 湖北中医药大学学报, 2014, 16(2): 86-88.
- [3] 王桂梅. 宫血宁胶囊治疗慢性盆腔炎疗效观察 [J]. 北方药学, 2016, 13(2): 104-105.
- [4] 黄 河, 温 玲, 李瑞娟. 左氧氟沙星不良反应的动态监测和安全性评价 [J]. 中国药物与临床, 2018, 18(12): 2235-2236.
- [5] 王 敏, 刘美娜. 慢性盆腔炎的诊断与鉴别诊断 [J].

- 中国全科医学, 2001, 4(8): 598-599.
- [6] 陈贵廷, 薛赛琴. 最新国内外疾病诊疗标准 [M]. 北京: 学苑出版社, 1992: 907-908.
- [7] 陆珏瑾. 盆腔炎性疾病的病因及诊治进展 [J]. 中国优生优育, 2014, 20(5): 337-340.
- [8] 段小青. 慢性盆腔炎中医证候、体质分布及其相关因素分析 [J]. 中外医疗, 2014, 33(30): 25-26.
- [9] 王瑞雪, 杨云, 张丽中. 盆腔炎病原菌分布及药敏情况分析 [J]. 山西医药杂志, 2014, 43(17): 2085-2086.
- [10] 姚艳. 乳酸左氧氟沙星与甲硝唑在慢性盆腔炎中的临床疗效 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(21): 167-169.
- [11] 史莉伟. 甲硝唑注射液联合乳酸左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的临床疗效 [J]. 吉林医学, 2014, 35(22): 4954-4955.
- [12] 肖敏. 联用左氧氟沙星和宫血宁胶囊治疗慢性盆腔炎的效果评析 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(14): 188-189.
- [13] 梁淑东. 血沉、血小板、C-反应蛋白与慢性盆腔炎的关系 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(2): 13-14, 15.
- [14] 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.
- [15] 张继, 王素梅, 张景环等. 盆腔炎患者血清炎症因子、血液流变学指标的变化及与病情的关系 [J]. 实验与检验医学, 2019, 37(2): 249-252.