

盆炎净胶囊联合头孢呋辛钠治疗慢性盆腔炎的临床研究

于红艳¹, 方开英¹, 张瑛瑜¹, 王 华²

1. 三亚市中医院 妇产科, 海南 三亚 572000

2. 福州市妇幼保健院 妇产科, 福建 福州 350000

摘要: **目的** 探讨盆炎净胶囊联合注射用头孢呋辛钠治疗慢性盆腔炎的临床疗效。**方法** 选择2018年4月—2019年4月在三亚市中医院进行治疗的86例慢性盆腔炎患者为研究对象, 根据用药的差别分为观察组(43例)和对照组(43例)。对照组静脉滴注注射用头孢呋辛钠, 1.5 g/次, 同0.9%氯化钠注射液100 mL配伍, 12 h/次; 观察组在对照组基础上给予盆炎净胶囊, 2.0 g/次, 3次/d。两组均治疗2周。观察两组患者的临床疗效, 比较两组治疗前后的视觉模拟评分(VAS)、症状积分、世界卫生组织生存质量测定量表(WHOQOL-100)评分及血清学指标。**结果** 经治疗, 对照组有效率为81.40%, 显著低于治疗组的95.35% ($P < 0.05$)。经治疗, 两组VAS积分、症状积分均下降, WHOQOL-100评分均增高 ($P < 0.05$), 且观察组上述评分明显优于对照组 ($P < 0.05$)。经治疗, 两组血清C反应蛋白(CRP)、白细胞介素-1 β (IL-1 β)、基质金属蛋白酶-2(MMP-2)、单核细胞趋化蛋白-1(MCP-1)、细胞间黏附分子-1(ICAM-1)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平均降低 ($P < 0.05$), 且观察组血清学指标明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 盆炎净胶囊联合注射用头孢呋辛钠治疗慢性盆腔炎可有效改善患者临床症状, 降低机体炎症反应, 提高患者生活质量, 有着良好临床应用价值。

关键词: 盆炎净胶囊; 注射用头孢呋辛钠; 慢性盆腔炎; 视觉模拟评分; 血清学指标

中图分类号: R984 文献标志码: A 文章编号: 1674-6376(2020)02-0304-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2020.02.024

Clinical study on Penyanjing Capsules combined with cefuroxime sodium in treatment of chronic pelvic inflammation

YU Hongyan¹, FANG Kaiying¹, ZHANG Yingyu¹, WANG Hua²

1. Department of Obstetrics and Gynecology, Sanya Traditional Chinese Medicine Hospital, Sanya 572000, China

2. Department of Obstetrics and Gynecology, Fuzhou Maternity and Child Health Care Hospital, Fujian 350000, China

Abstract: Objective To explore the clinical efficacy of Penyanjing Capsules combined with Cefuroxime Sodium for injection in treatment of chronic pelvic inflammation. **Methods** A total of 86 patients with chronic pelvic inflammation who were treated in Sanya Traditional Chinese Medicine Hospital from April 2018 to April 2019 were divided into observation group (43 cases) and control group (43 cases) according to the difference of medication. The control group were iv administered with Cefuroxime Sodium for injection, 1.5 g/time, compatible with 0.9% sodium chloride injection 100 mL, once for 12 h. The observation group were given Penyanjing Capsules on the basis of the control group, 2.0 g/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 2 weeks. The therapeutic effects were compared, and the VAS, symptom score, WHOQOL-100 score and serological indicators before and after treatment in two groups were compared. **Results** After treatment, the effective rate of the control group was 81.40%, which was significantly lower than 95.35% of the observation group ($P < 0.05$). After treatment, the VAS score and symptom score in two groups were decreased, but the WHOQOL-100 score were increased ($P < 0.05$). And these scores in the observation group were especially better than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the levels of CRP, IL-1 β , MMP-2, MCP-1, ICAM-1, and TNF- α in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and the serological indicators in the observation groups were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Penyanjing Capsules combined with Cefuroxime Sodium for injection in treatment of chronic pelvic inflammation can effectively improve the clinical symptoms of patients, reduce inflammation and improve the quality of life of patients, and has good clinical application value.

Key words: Penyanjing Capsules; Cefuroxime Sodium for injection; chronic pelvic inflammation; VAS score; inflammatory factor

收稿日期: 2019-06-21

第一作者: 于红艳(1982—),女,本科,主治医师,妇产科专业。E-mail: c17372020305@163.com

慢性盆腔炎是妇科最常见的一种疾病,是指发生在盆腔腹膜、子宫及其周围结缔组织的炎症,其发病机制较为复杂,并具有病程长、病情迁延难愈、易复发等特点,若治疗不得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]。头孢呋辛能够同细菌细胞膜上PBP_s结合,进而酰化转肽酶,从而抑制细菌中隔和细胞壁的合成,影响细胞壁黏肽成分的交叉连结,使细胞分裂和生长受到抑制,细菌形态变长,最后溶解和死亡^[2]。盆炎净胶囊具有清热利湿、活血通络、调经止带的功效^[3]。因此,本研究对慢性盆腔炎采用盆炎净胶囊联合注射用头孢呋辛钠治疗,获得了满意效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年4月—2019年4月在三亚市中医院进行治疗的86例慢性盆腔炎患者为研究对象,年龄23~46岁,平均(32.43±1.16)岁;病程6~38个月,平均(16.35±1.47)个月。入组者均符合慢性盆腔炎诊断标准^[4]。

排除标准:(1)妊娠及哺乳期者;(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

注射用头孢呋辛钠由悦康药业集团有限公司生产,规格0.75 g/支,产品批号180309;盆炎净胶囊由吉林省利华制药有限公司生产,规格0.4 g/粒,产品批号180305。

1.3 分组和方法

根据用药的差别将患者分为观察组(43例)和对照组(43例)。对照组年龄23~45岁,平均(32.27±1.04)岁;病程6~37个月,平均(16.14±1.28)个月。观察组年龄23~46岁,平均(32.57±1.28)岁;病程6~38个月,平均(16.49±1.53)个月。两组一般资料间比较没有明显差别,具有可比性。

对照组静脉滴注注射用头孢呋辛钠,1.5 g/次,同0.9%氯化钠注射液100 mL配伍,12 h/次;观察组在对照组基础上给予盆炎净胶囊,2.0 g/次,3次/d。两组经2周治疗后进行效果对比。

1.4 疗效评价^[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≥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≥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≥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%。

疗效指数=(治疗前症状积分-治疗后症状积分)/治疗前症状积分

有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 视觉模拟评分(VAS)^[6] 比较两组VAS积分,分值0~10分,无痛为0分,疼痛难忍为10分,疼痛越重所得分值就越高。

1.5.2 症状积分^[5] 对两组主要临床症状(腹痛、腰痛、带下量多、带下色黄)及体征(下腹压痛、附件增厚压痛、宫骶韧带增粗压痛)进行评分,按严重程度依次列为无相应临床症状及体征(0分)、轻度(2分)、中度(4分)、重度(6分),分值越高,症状及体征越严重。

1.5.3 世界卫生组织生存质量测定量表(WHOQOL-100)评分^[7] 共有100个条目,包括:生理、心理、独立性、社会关系、环境和精神/宗教信仰等6个领域共24个方面,总分100分,得分越高生活质量越好。

1.5.4 血清学指标 于治疗前后清晨空腹抽取患者肘静脉血5 mL,立即送检,采用ELISA法检测两组C反应蛋白(CRP,上海晶抗生物工程有限公司)、单核细胞趋化蛋白-1(MCP-1,上海钰博生物科技有限公司)、基质金属蛋白酶-2(MMP-2,武汉博士康生物工程有限公司)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α ,上海晶抗生物工程有限公司)、细胞间黏附分子-1(ICAM-1,上海将来实业股份有限公司)、白细胞介素-1 β (IL-1 β ,上海晶抗生物工程有限公司)水平,所有操作均严格按照说明书进行。

1.6 不良反应

对药物相关的皮疹、胃部不适、腹泻等不良反应进行对比。

1.7 统计学分析

采用SPSS 19.0软件,两组患者VAS积分、症状积分均、WHOQOL-100评分,血清CRP、MCP-1、MMP-2、ICAM-1、TNF- α 、IL-1 β 水平的比较采用 t 检验,有效率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

经治疗,对照组有效率为81.40%,显著低于观

察组的95.35% ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组相关评分对比

经治疗, 两组VAS积分、症状积分均下降, WHOQOL-100评分均增高 ($P < 0.05$); 且观察组上述评分明显优于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组血清学指标对比

经治疗, 两组患者的血清CRP、IL-1 β 、MMP-2、MCP-1、ICAM-1、TNF- α 水平均降低 ($P < 0.05$), 且治疗后观察组患者的血清学指标水平明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组临床效果比较

Table 1 Comparison on clinical effects between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%
对照	43	21	12	2	8	81.40
观察	43	32	8	1	2	95.35*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组相关评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

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

组别	n/例	观察时间	VAS积分	症状积分	WHOQOL-100评分
对照	43	治疗前	7.97 \pm 1.25	19.38 \pm 2.49	67.39 \pm 8.25
		治疗后	4.51 \pm 0.78*	6.25 \pm 0.45*	82.36 \pm 9.28*
观察	43	治疗前	7.94 \pm 1.23	19.36 \pm 2.47	67.36 \pm 8.28
		治疗后	1.23 \pm 0.42*#	3.32 \pm 0.38*#	94.25 \pm 9.42*#

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 两组血清学指标对比 ($\bar{x} \pm s, n=43$)

Table 3 Comparison on serological indexes between two groups ($\bar{x} \pm s, n=43$)

组别	观察时间	CRP/(mg·L ⁻¹)	IL-1 β /(pgmL ⁻¹)	MMP-2/(μ g·L ⁻¹)	MCP-1/(pgmL ⁻¹)	ICAM-1/(μ g·L ⁻¹)	TNF- α /(μ g·L ⁻¹)
对照	治疗前	14.47 \pm 1.38	19.76 \pm 2.59	923.81 \pm 74.52	7.85 \pm 1.28	265.39 \pm 13.47	5.48 \pm 0.76
	治疗后	8.32 \pm 0.47*	11.68 \pm 1.42*	857.59 \pm 46.53*	5.29 \pm 0.37*	243.64 \pm 12.96*	3.36 \pm 0.18*
观察	治疗前	14.46 \pm 1.35	19.72 \pm 2.57	923.72 \pm 74.48	7.82 \pm 1.26	265.36 \pm 13.42	5.45 \pm 0.73
	治疗后	6.23 \pm 0.25*#	8.47 \pm 1.35*#	804.43 \pm 46.37*#	3.01 \pm 0.23*#	219.53 \pm 12.64*#	1.12 \pm 0.14*#

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

2.4 两组不良反应对比

两组治疗期间均无药物相关不良反应发生。

3 讨论

慢性盆腔炎发生、发展同炎症因子、细胞凋亡及氧自由基损伤有着密切关系^[8]。该病在中国医学上属于“癥瘕”“带下”范畴, 其发病因肝气郁结、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^[9]。单纯给予抗生素治疗效果不佳, 而中西医结合治疗可显著提高疗效。

注射用头孢呋辛钠能够同细菌细胞膜上PBPs结合, 进而酰化转肽酶, 从而抑制细菌中隔和细胞壁的合成, 影响细胞壁黏肽成分的交叉连结, 使细胞分裂和生长受到抑制, 细菌形态变长, 最后溶解

和死亡^[2]。盆炎净胶囊是由忍冬藤、车前草、鸡血藤、川芎、狗脊、蒲公英、益母草、赤芍等制成, 具有清热利湿、活血通络、调经止带的功效^[3]。因此, 本研究对慢性盆腔炎采用盆炎净胶囊联合注射用头孢呋辛钠治疗, 获得了满意效果。

CRP是反映机体炎症反应的一个重要蛋白^[10]。MCP-1是1个炎症因子, 其对单核巨噬细胞有着趋化和激活作用, 使其在病变部位聚集, 促进炎症反应加重^[11]。MMP-2为基质金属蛋白酶的一种, 在机体炎症反应、组织修复等过程中有着重要作用^[12]。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^[13]。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^[14]。IL-1 β 作为炎症因子可促进白细胞介素等细胞因子与血管壁相黏附,增加炎症反应^[13]。本研究中,经治疗,两组血清CRP、IL-1 β 、MMP-2、MCP-1、ICAM-1、TNF- α 水平均降低($P<0.05$),且以观察组明显低于对照组($P<0.05$)。说明慢性盆腔炎采用盆炎净胶囊联合注射用头孢呋辛钠治疗可有效降低机体炎症反应。此外,经治疗,对照组有效率为80.49%,显著低于观察组的97.56%($P<0.05$)。经治疗,两组VAS积分、症状积分均下降,WHOQOL-100评分均增高($P<0.05$),且观察组明显优于对照组($P<0.05$)。说明,慢性盆腔炎采用盆炎净胶囊联合注射用头孢呋辛钠治疗效果显著。

综上所述,盆炎净胶囊联合注射用头孢呋辛钠治疗慢性盆腔炎可有效改善患者临床症状,降低机体炎症反应,提高患者生活质量,有着良好临床应用价值。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 邢桂兰, 林春华, 钟绍金, 等. 注射用头孢呋辛钠/三唑巴坦钠(4:1)一般药理学研究 [J]. 中国抗生素杂志, 2013, 38(7): 544-548.
- [3] 刘群娜, 王彩菲. 盆炎净胶囊治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎临床研究 [J]. 新中医, 2019, 51(2): 170-172.
- [4] 乐杰. 妇产科学 [M]. 第7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 246.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 244-253.
- [6] 严广斌. 视觉模拟评分法 [J]. 中华关节外科杂志: 电子版, 2014, 8(2): 34.
- [7] The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment(WHOQOL): development and general psychometric properties [J]. Soc Sci Med, 1998, 46(12): 1569-1585.
- [8] 李世蓉, 张三元. 盆腔炎症性疾病发病机制的现代研究 [J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(27): 4298-4301.
- [9] 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, 24(S1): 75-76.
- [10] 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.
- [11] 叶淑英, 曾素清. 盆腔炎患者外周血MCP-1测定及意义 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2010, 2(5): 71-72.
- [12] 孔庆亮, 孙少华. 慢性子宫内膜炎中MMP-2和TIMP-2表达的研究 [J]. 中国妇幼健康研究, 2008, 19(3): 211-213.
- [13] 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.
- [14] 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, 21(3): 388-389.