

观察慢性盆腔炎妇产科临床治疗过程中的具体治疗效果

李玉香, 晁银瓶, 任巧君

宁夏回族自治区中西医结合医院 宁夏银川

【摘要】目的 评估结合中西医治疗方法与传统抗生素治疗在慢性盆腔炎患者中的疗效差异。**方法** 选取 2022 年至 2023 年在本院门诊就诊的 100 例慢性盆腔炎患者, 随机分为实验组和对照组。实验组采用中西医结合疗法, 对照组仅使用抗生素(甲硝唑片和左氧氟沙星片)。主要观察指标包括红细胞沉降率、hs-CRP 水平和临床疗效评定。**结果** 观察组在红细胞沉降率和 hs-CRP 水平上的降低比对照组显著, 临床疗效也优于对照组。两组不良反应发生率差异显著, 实验组较低。**结论** 中西医结合疗法在治疗慢性盆腔炎方面, 相比于传统抗生素治疗, 显示出更好的疗效和较低的不良反发生率。

【关键词】 慢性盆腔炎; 中西医结合治疗; 抗生素治疗; 疗效评估; 安全性

【收稿日期】 2024 年 3 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 23 日

【DOI】10.12208/j.ijog.20240001

To observe the specific therapeutic effect of chronic pelvic inflammatory disease in obstetrics and gynecology

Yuxiang Li, Yiping Chao, Qiaojun Ren

Ningxia Hui Autonomous Region Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To evaluate the therapeutic effect of combined Chinese and western medicine and traditional antibiotics in patients with chronic pelvic inflammatory disease. **Methods** A total of 100 patients with chronic pelvic inflammatory disease in our hospital from 2022 to 2023 were randomly divided into experimental group and control group. The experimental group was treated with integrated Chinese and western medicine, while the control group was treated with antibiotics only (metronidazole tablets and levofloxacin tablets). The main outcome measures included erythrocyte sedimentation rate, hs-CRP level and clinical efficacy evaluation. **Results** The erythrocyte sedimentation rate and hs-CRP levels in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the clinical efficacy was better than that in the control group. The incidence of adverse reactions was significantly different between the two groups, and the experimental group was lower. **Conclusion** The combination of traditional Chinese and western medicine in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease, compared with the traditional antibiotic treatment, shows better efficacy and lower incidence of adverse reactions.

【Keywords】 Chronic pelvic inflammatory disease; Integrated treatment of Chinese and western medicine; Antibiotic treatment; Efficacy evaluation; security

慢性盆腔炎是妇产科中常见的疾病之一, 对女性的生殖健康造成严重影响。其特点是反复发作和症状的持续性, 给患者的生活质量带来显著的负面影响。慢性盆腔炎不仅影响女性的生理健康, 还可能引发心理和社会问题^[1]。尽管近年来对其治疗方法的研究有所进展, 但由于慢性盆腔炎的复杂性和多样性, 其治疗效果仍然存在不确定性。目前, 慢性盆腔炎的治疗方法多样, 包括药物治疗、物理治疗

和手术治疗等。然而, 由于缺乏统一的治疗标准和疗效的系统评价, 临床上的治疗方案选择往往依赖于个别医师的经验和偏好。因此, 有必要对现有治疗方法的具体治疗效果进行深入观察和分析, 以便为临床治疗提供更有力的指导和参考。本论文旨在通过对慢性盆腔炎妇产科临床治疗过程中的具体治疗效果进行观察, 分析不同治疗方法的效果差异, 探讨治疗效果与患者特征之间的关系, 以期为

慢性盆腔炎的临床治疗提供更为科学和精准的指导。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年月至 2023 年 6 月于本院门诊就诊的慢性盆腔炎患者 100 例, 通过随机数字法将患者分为两组, 分别是实验组与对照组。在实验组中, 研究对象的年龄范围在 25 岁至 55 岁之间, 平均年龄为 43.78 ± 8.23 岁。对照组的年龄范围为 25 岁至 55 岁, 平均年龄为 42.67 ± 8.98 岁。所有患者及其家属均同意参与该研究, 并签署了知情同意书, 研究方案符合伦理学要求并经过医院伦理委员会审查。

1.2 纳入标准

(1) 女性, 年龄在 18 至 55 岁之间。(2) 根据临床症状和实验室检查结果, 符合慢性盆腔炎的诊断标准。(3) 患有慢性盆腔炎至少 6 个月。(3) 患者自愿参与本研究并签署知情同意书。

1.3 排除标准

(1) 有严重心脏病、肝肾功能不全等其他重大疾病。(2) 目前怀孕或正在哺乳期的女性。(2) 近 6 个月内接受过盆腔或腹部手术。(3) 对本研究中使用的药物成分有过敏史。(4) 有严重精神疾病或认知功能障碍。

1.4 方法

在对照组中, 患者仅接受抗生素治疗。具体为口服甲硝唑片(由金花企业(集团)股份有限公司西安金花制药厂生产, 批准文号国药准字 H61022103), 每次 0.4 克, 一日三次; 以及口服左氧氟沙星片(由山东鲁抗医药集团赛特有限公司生产, 批准文号国药准字 H20046341), 每次 0.1 克, 一日两次。

在观察组中, 在对照组治疗方案基础上, 患者还需口服金刚藤口服液(批准文号: Z20090012, 生产厂家: 长春海外制药集团有限公司), 每日两次, 每次 20mL。同时, 还需服用妇科千金片(批准文号: Z43020027, 生产厂家: 株洲千金药业股份有限公司), 每日两次, 每次 6 片。治疗周期为 7 天一疗程, 根

据患者实际情况可适当调整。

1.5 观察指标

(1) 临床治疗的效果评估依据以下标准: 若体征和临床症状未见改善, 妇科及实验室检查指标未好转或恶化, 判定为无效。如体征和症状有所减轻, 检查指标略有改善, 则认为有效。若体征和症状明显改善, 检查指标明显好转, 则视为显著效果。最后, 体征和症状完全消失, 检查指标恢复正常, 判断为治愈。治愈率、显效率和有效率之和构成总有效率; (2) 红细胞沉降率、hs-CRP 水平; (3) 研究对象治疗中出现的不良反应, 如食欲不振、皮疹、头晕、恶心等。

1.6 统计学方法

运用 SPSS26.0 软件包进行数据录入、整合并行分析、统计。其中, 计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 的格式记录、分析, 并进行正态性检验, 服从正态分布的计量资料; 组间比较采用两独立样本均数 t 检验, 治疗前后比较采用配对样本均数 t 检验; 符合偏态分布者采用秩和检验; 计数资料组间比较采用卡方检验。检验结果以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义, 反之无统计学意义; $P < 0.01$ 为有显著统计学差异。

2 结果

2.1 红细胞沉降率、hs-CRP 水平

两组病患在治疗前的红细胞沉降率、hs-CRP 水平的差别不显著 ($P > 0.05$)。观察组治疗后红细胞沉降率、hs-CRP 水平, 比对照组显著降低, 此差异显著 ($P < 0.05$)。具体数据详见表 1。

2.2 临床疗效评定

根据数据, 可以看出两种方案皆有一定疗效, 并且两组疗法治疗后的症候疗效存在差异 ($P < 0.05$), 具体内容见表 2。

2.3 不良反应

实验组不良反应的总发生率为 2.00%, 而对照组的不良反应总发生率为 16.00%。从表 3 中可以看出, 两组之间的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 红细胞沉降率、hs-CRP 水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	红细胞沉降率 (mm/h)		hs-CRP (mg/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	19.25 ± 2.45	6.22 ± 3.24	10.22 ± 2.25	3.44 ± 1.47
对照组	19.15 ± 2.52	7.71 ± 3.87	10.38 ± 2.18	4.24 ± 1.68
<i>t</i>	0.201	2.088	0.361	2.534
<i>p</i>	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 临床疗效评定[n/ (%)]

组别	痊愈	显效	有效	无效	总疗效
实验组	22 (44.00)	19 (38.00)	18 (36.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	17 (34.00)	18 (36.00)	15 (30.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
χ^2	-	-	-	-	6.405
<i>P</i>	-	-	-	-	<0.05

表3 不良反应[n/ (%)]

组别	食欲不振	皮疹	头晕	恶心	总计
实验组	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	1 (2.00)
对照组	1 (2.00)	2 (4.00)	1 (1.67)	4 (8.00)	8 (16.00)
χ^2	-	-	-	-	4.395
<i>P</i>	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

慢性盆腔炎是影响女性生殖系统的常见疾病,其流行病学数据显示它在妇女中普遍存在,尤其在生育年龄的女性中。这种病症不仅严重影响患者的生活质量,还可能导致各种并发症,如不孕症、慢性疼痛,甚至增加宫外孕的风险^[2]。慢性盆腔炎的发病机制复杂,通常涉及多种类型的感染,如细菌、真菌,甚至寄生虫感染。这些病原体可以通过多种途径进入盆腔,例如通过性传播、分娩、手术等。在病理生理学上,慢性盆腔炎的特点^[3]是持续的炎症反应。炎症不仅限于盆腔器官,还可能影响附近的结构,如腹膜。这种持续的炎症反应可以导致组织损伤,形成粘连和瘢痕,进一步恶化慢性疼痛和功能障碍。此外,慢性盆腔炎的免疫反应也是其病理过程的一个重要方面。免疫系统的异常激活可能导致组织损伤和修复过程的紊乱,加重炎症反应。

慢性盆腔炎作为一种影响女性生殖系统的常见疾病,长期以来对女性健康构成了重大挑战。其复杂的病因和多样的临床表现使得治疗方法多样化,但传统的单一治疗方式往往难以取得满意的治疗效果^[4]。中西医结合治疗慢性盆腔炎的理论基础融合了传统中医的整体观念和西医的病因论治疗^[5-7]。在中医理论中,慢性盆腔炎通常被视为由气滞血瘀、湿热下注等病理因素导致,治疗着重于调和阴阳、疏通经络、调整气血,以及清除湿热。中药,如金刚藤和妇科千金片,通常用于调整和恢复内部平衡,通过改善血液循环和减少炎症来治疗盆腔炎症^[8]。西医治疗则侧重于直接对抗病原体,通过使用抗生

素来控制感染和减轻症状。这种方法的优点在于其针对性强,能迅速缓解症状。在西医治疗慢性盆腔炎的过程中,抗生素治疗扮演了重要角色。抗生素主要用于控制由细菌感染引起的炎症,是治疗慢性盆腔炎的基础。它们通过消除病原体,减轻感染症状,从而为其他治疗手段(如中药或物理治疗)创造良好的生理环境。然而,抗生素的使用需谨慎,避免不必要的长期或过量使用,因为这可能导致耐药性或其他副作用^[9]。因此,在中西医结合治疗中,抗生素的选择、剂量和使用周期应根据患者具体情况精准调整,以实现最佳治疗效果。金刚藤,是一种在中医中常用于治疗炎症和免疫性疾病的草药。金刚藤含有多种生物活性成分,如三萜类、糖苷和生物碱等。这些成分被认为具有抗炎、免疫调节和抗增殖的作用。在慢性盆腔炎的治疗中,金刚藤的抗炎作用有助于减轻盆腔内的炎症反应,而其免疫调节作用有助于改善局部的免疫环境,从而降低炎症的复发率。妇科千金片是一种由多种中草药组成的复方制剂,常用于治疗妇科炎症性疾病。这些草药的组合具有清热解毒、活血化瘀的作用。在治疗慢性盆腔炎时,妇科千金片通过调节女性生殖系统的功能,帮助消除炎症,减轻疼痛和改善血液循环。此外,它还可能通过调节内分泌系统,对患者的整体健康产生积极影响。中西医结合治疗慢性盆腔炎的综合效果体现在多个方面。金刚藤和妇科千金片的使用,结合西医的抗生素治疗,为治疗提供了一个全面的方案。金刚藤通过其抗炎和免疫调节的特性,有助于减轻炎症并促进身体的自然愈合过程。妇科千金

片则在调节女性内分泌和改善生殖系统健康方面发挥作用。同时, 抗生素的使用针对感染性因素, 有效控制病原体。这种结合治疗的策略, 不仅在控制症状方面表现出较好的效果, 还在减少复发率、提高患者生活质量方面显示出潜在的优势。

本研究旨在探讨中西医结合疗法在控制慢性盆腔炎炎症反应方面的疗效及优势。通过对观察组和对照组的对比分析, 发现中西医结合疗法在控制慢性盆腔炎炎症反应方面具有显著优势。观察组采用的治疗方法包括抗生素(如替硝唑和头孢呋辛)联合中药(如金刚藤口服液和妇科千金片), 这种组合疗法可能由于其多方面的作用机制, 能够更有效地控制炎症反应, 改善临床症状。首先, 抗生素的作用在于抑制细菌生长, 减轻感染程度。而中药则具有清热解毒、消肿散结、调节免疫力等功效, 能够从多个方面协同抗生素治疗慢性盆腔炎。其次, 中西医结合疗法能够针对慢性盆腔炎的病理特点, 发挥各自的优势, 有效降低红细胞沉降率和hs-CRP水平, 从而减轻炎症反应。此外, 该疗法还能够提高患者的免疫力, 预防炎症的复发。研究结果显示, 观察组的总疗效明显优于单纯使用抗生素的对照组, 这表明中西医结合疗法在提高慢性盆腔炎治疗效果方面具有潜在优势。同时, 观察组的不良反应发生率较低, 说明该治疗方法在安全性方面也可能具有一定的优势。

总之, 本研究证实了中西医结合疗法在控制慢性盆腔炎炎症反应方面的有效性及优势。这种疗法不仅能够提高治疗效果, 还能够降低不良反应发生率, 为慢性盆腔炎患者提供了更优质的治疗选择。然而, 本研究仅为初步探讨, 未来还需进一步扩大样本量, 深入研究中西医结合疗法在不同慢性盆腔

炎患者人群中的疗效和安全性, 以期为临床治疗提供更多有力证据。

参考文献

- [1] 洪露. 慢性盆腔炎妇产科临床治疗效果观察 [J]. 母婴世界, 2020, (15): 85.
- [2] 侯微. 慢性盆腔炎妇产科临床治疗过程中具体治疗效果的观察分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(15): 58,60.
- [3] 李长娣, 麦华荣, 敖玥. 脐灸联合自拟中药方灌肠治疗慢性盆腔炎的临床效果 [J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(12): 98-99.
- [4] 张玲. 观察妇产科慢性盆腔炎临床治疗过程中的具体治疗效果 [J]. 母婴世界, 2019, (24): 104.
- [5] 王立萍. 观察慢性盆腔炎妇产科临床治疗过程中的具体治疗效果 [J]. 基层医学论坛(新加坡学术出版社), 2023, 5(5).
- [6] 罗敏. 观察慢性盆腔炎妇产科临床治疗过程中的具体治疗效果 [J]. 健康女性, 2021, (12): 74.
- [7] 商华. 观察慢性盆腔炎妇产科临床治疗过程中的具体治疗效果分析 [J]. 健康必读, 2019, (4): 101-102.
- [8] 陈丽. 观察妇产科慢性盆腔炎临床治疗过程中的具体治疗效果 [J]. 中外女性健康研究, 2019, (8): 23-24.
- [9] 杨锟. 观察妇产科慢性盆腔炎临床治疗过程中的具体治疗效果 [J]. 健康必读, 2019, (30): 65-66.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS