

# 宫炎康颗粒在盆腔炎患者治疗中的应用研究

舒紫婷

北京市大兴区黄村镇社区卫生服务中心 北京 102600

**【摘要】目的：**探析针对盆腔炎患者应用宫炎康颗粒治疗的临床效果。**方法：**选取 2021 年 1 月至 2022 年 6 月本院妇科收治的 80 例盆腔炎患者作为研究对象，经随机数字表将其分为对照组和观察组，每组 40 例。对照组患者接受甲硝唑氯化钠注射液治疗，观察组患者则在对照组的基础上联合应用宫炎康颗粒治疗。对比两组患者的临床疗效、血清指标 [血清降钙素原 (PCT)、C-反应蛋白 (CRP)、红细胞沉降率 (ESR)]。**结果：**观察组患者的治疗有效率高于对照组 ( $P<0.05$ )。治疗前，两组患者的各项血清指标差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )；治疗后，观察组患者的 PCT、CRP、ESR 各项血清指标水平均低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论：**针对盆腔炎患者实施甲硝唑氯化钠注射液联合宫炎康颗粒治疗干预可有效改善患者病情，并能保障其近远期疗效，值得临床推广应用。

**【关键词】** 宫炎康颗粒；慢性盆腔炎；甲硝唑氯化钠注射液

**【中图分类号】** R711.33

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 1674-1412(2023)10-0061-03

**【Abstract】 Objective:** To explore the clinical effect of Gongyankang granules in the treatment of patients with pelvic inflammatory disease. **Methods:** From January 2021 to June 2022, 80 patients with pelvic inflammatory disease admitted to the department of gynecology in our hospital were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 40 patients in each group. The patients in the control group were treated with metronidazole sodium chloride injection, while the patients in the observation group were treated with Gongyankang granules on the basis of the control group. Compare the clinical efficacy and serum indicators (serum procalcitonin (PCT), C-reactive protein (CRP), and erythrocyte sedimentation rate (ESR)) of the two groups of patients. **Results:** The treatment effectiveness rate of the observation group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). Before treatment, there was no statistically significant difference in various serum indicators between the two groups of patients ( $P>0.05$ ); After treatment, the serum levels of PCT, CRP, and ESR in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The treatment and intervention of metronidazole sodium chloride injection combined with Gongyankang granules for patients with pelvic inflammatory disease can effectively improve the patient's condition and ensure its short-term and long-term efficacy, which is worthy of clinical promotion and application.

**【Keywords】** Gongyankang Granules; Chronic pelvic inflammatory disease; Metronidazole and Sodium Chloride Injection

慢性盆腔炎是一种临床发病率较高的妇科疾病，具体是指女性内生殖器官、周围结缔组织、盆腔腹膜等生理结构受到炎症侵袭的慢性疾病。因炎症侵袭部位可局限于一个区域或扩散至多个区域，故该疾病的临床治疗难度较大<sup>[1]</sup>。联合用药需在满足疗效的前提下保障临床安全性，而常规西药联合治疗则难以满足上述要求。宫炎康颗粒属于中药颗粒，具有抗炎、杀菌、生血补血、调整子宫功能等功效。本院从 2021 年开始针对慢性盆腔炎患者尝试以中西医结合方案(甲硝唑氯化钠注射液联合宫炎康颗粒治疗)开展治疗，并取得了良好的临床效果，现将相关数据整

理汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月至 2022 年 6 月本院妇科收治的 80 例盆腔炎患者作为研究对象，经随机数字表将其分为对照组和观察组，每组 40 例。两组患者基线资料差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，研究具有可比性，详见表 1。

诊断标准：(1) 西医以《妇产科学》诊断内容为依据，发现存在慢性盆腔疼痛，下腹部坠胀，阴道分泌物增加，妇科检查发现患者下腹部有触痛，影像学检查提示有盆腔积

液以及发现炎性包块症状；(2) 中医以《中药新药临床指导原则》诊断内容为依据, 主症为下腹部疼痛且位置固定, 在经期时疼痛症状加剧；次症为经期延长、月经量增加, 白带量多及颜色为白色或者黄色, 舌暗红, 脉弦<sup>[2]</sup>。

纳入标准：符合上述诊断依据；临床资料齐全；对研

究内容了解后签署知情同意书。

排除标准：合并造血系统疾病；合并肝肾功能异常；存在妇科肿瘤疾病；合并有子宫内膜息肉、子宫出血或者免疫缺陷疾病；对本研究所用药物有过敏反应；有认知障碍或者精神疾病。

表 1 两组盆腔炎患者基线资料情况

| 组别 (n)   | 年龄 (岁)     | 病程 (月)     | 子宫腔内操作史 (次) |
|----------|------------|------------|-------------|
| 对照组 (40) | 35.65±6.82 | 22.03±9.18 | 0.88±0.03   |
| 观察组 (40) | 35.83±6.71 | 22.02±8.98 | 0.87±0.05   |
| t        | 0.119      | 0.005      | 1.085       |
| P        | 0.906      | 0.996      | 0.281       |

1.2 治疗方法

全部患者均接受常规治疗：保证患者有充足的休息时间；患者卧床期间对其下腹部开展热敷处理, 以加快机体吸收炎症的速度, 同时可起到一定镇痛效果；叮嘱患者需坚持健康的饮食, 多进食新鲜蔬菜水果, 多进食富含热量、蛋白、易消化的半流质食物, 以保持大便通畅, 避免因便秘而刺激盆腔充血。此外, 叮嘱患者每天需做好外阴清洁工作, 避免炎症侵袭范围扩散。

1.2.1 对照组患者接受甲硝唑氯化钠注射液 [武汉福星生物药业有限公司；国药准字 H20160811；规格 (1.25g 甲硝唑 +2.0g 氯化钠) /250ml] 治疗, 以静脉滴注方式用药, 2 次 /d。

1.2.2 观察组患者则在对照组的基础上联合应用宫炎康颗粒 (四川美大康业股份有限公司；国药准字 Z20093621；规格 9g/ 袋) 治疗, 1 袋 / 次, 2 次 /d。

1.3 观察指标及依据

1.3.1 对比两组患者的临床疗效。疗程后盆腔炎患者相关临床症状、体征消失, 检查后相关数据无异常为痊愈；疗程后患者临床症状消失, 接受妇科检查提示体征有所改善, 或与治疗前 B 超检查提示盆腔包块缩小幅度

>50% 为显效；疗程后患者盆腔炎相关症状、体征有所缓解, B 超检查后提示包块缩小幅度为 30%~50% 为有效；未能达到上述标准甚至病情恶化的为无效<sup>[2]</sup>。

1.3.2 分别在治疗前后抽取两组患者的清晨静脉血 5ml, 采用酶联免疫吸附法检测降钙素原 (PCT), 所用试剂来自南京建成生物工程研究所；采用免疫比浊法检测两组患者的 C 反应蛋白 (CRP) 检测, 试剂来自南京基蛋生物科技有限公司；采用贝克曼血液分析仪检测两组患者的红细胞沉降率 (ESR)。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 25.0 统计学软件分析本研究数据；计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验, 计数资料以 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  检验；P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者的治疗有效率高于对照组 (P<0.05), 见表 2。

2.2 两组患者血清指标比较

治疗前, 两组患者的各项血清指标差异无统计学意义 (P>0.05)；治疗后, 观察组患者的 PCT、CRP、ESR 各项血清指标水平均低于对照组 (P<0.05)。见表 3。

表 2 两组患者临床疗效比较 [n(%)]

| 组别 (n)   | 痊愈        | 显效       | 有效        | 无效        | 有效率       |
|----------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|
| 对照组 (40) | 9 (22.5)  | 6 (15.0) | 14 (35.0) | 11 (27.5) | 29 (72.5) |
| 观察组 (40) | 18 (45.0) | 8 (20.0) | 11 (27.5) | 3 (7.5)   | 37 (92.5) |
| $\chi^2$ | -         | -        | -         | -         | 5.541     |
| P        | -         | -        | -         | -         | 0.019     |

表 3 两组患者血清指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别 (n)   | PCT (ug/L) |           | CRP (mg/L) |           | ESR (mm/h) |           |
|----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
|          | 治疗前        | 治疗后       | 治疗前        | 治疗后       | 治疗前        | 治疗后       |
| 对照组 (40) | 1.32±0.58  | 0.91±0.38 | 11.46±2.78 | 5.24±1.26 | 19.25±3.49 | 8.84±1.32 |
| 观察组 (40) | 1.38±0.57  | 0.45±0.11 | 11.50±2.82 | 3.06±0.14 | 18.26±3.95 | 5.29±1.86 |
| t        | 0.467      | 7.354     | 0.064      | 10.876    | 1.189      | 9.844     |
| P        | 0.642      | <0.001    | 0.949      | <0.001    | 0.239      | <0.001    |

### 3 讨论

临床对收治慢性盆腔炎患者主要采取经验性抗生素药物治疗,虽然能够在一定程度上改善患者临床症状,获得短期的病情控制效果,但从远期疗效而言抗生素药物不宜长时间服用,否则有可能出现病菌耐药性、肠道菌群失调情况,从而使得病情复发,疾病难以根治。鉴于此,本院一直以来都在探寻对收治慢性盆腔炎的有效根治手段。在祖国医学中盆腔炎被归纳在“痛经”“带下病”的范畴内,大部分是在经期、产后、人流手术后邪热趁着胞脉处于空虚状态下侵袭胞宫,和气血进行搏结,胞脉出现阻滞导致气血壅阻下焦,产生寒潭湿浊或者是蕴而化热的变化,在胞宫产生瘀滞或者是侵袭病程时间太久使得肝肾亏虚,胞脉失去温养并进一步损伤冲任,引发系列临床症状。基于上述病理,对收治慢性盆腔炎患者提倡行气止痛、清热解毒、温经化湿、滋补肝肾、活血化瘀、调理冲任为疾病治疗原则。宫炎康颗粒主要组成药物成分包括当归、赤芍、北败酱、香附、炮姜、泽兰、川芎、红花、柴胡、海藻、车前子、延胡索等药物,具有解毒消肿、活血化瘀、清热利湿的功效,可用于治疗女性盆腔炎性疾病。

本研究结果显示,观察组患者的治疗有效率高于对照组( $P<0.05$ )。治疗前,两组患者的各项血清指标差异无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后,观察组患者的PCT、CRP、ESR各项血清指标水平均低于对照组( $P<0.05$ )。结果提

示,中西医结合方案对于患者免疫病理损伤有着更好的改善作用。PCT为无激素活性降钙素前肽物质,在机体的浓度变化受到细菌感染的直接影响,因此常被临床用于判断细菌感染程度和预后的重要指标;CRP则是在慢性盆腔炎出现、发展、控制等过程中都发挥着重要作用的典型炎症因子,检测数据变化趋势能够一定程度判断患者机体炎症水平状态,而有效控制患者体内的炎症侵袭,则ESR指标会有所下降<sup>[3]</sup>。

综上所述,为收治慢性盆腔炎患者在常规西医药物治疗基础上配合宫炎康颗粒,可进一步控制、改善患者病情,降低症状对其生活和健康的影响,调整机体炎症因子,从而达到保障近远期疗效的作用。

### 参考文献

- [1] 吴立华. 中药灌肠、熏蒸结合火龙灸治疗慢性盆腔炎寒湿凝滞型的疗效观察 [J]. 湖南师范大学学报(医学版),2021,18(5):226-230.
- [2] 金秀萍,马英兰. 血府逐瘀汤加减治疗慢性盆腔炎疗效及部分疗效机制研究 [J]. 世界中医药,2020,15(3):421-425.
- [3] 霍艳宁,王艳青. 妇炎清联合妇炎灵灌肠方治疗慢性盆腔炎疗效及对炎症因子的影响 [J]. 检验医学与临床,2020,17(13):1870-1872.

(上接第57页)

### 参考文献

- [1] 郭瑞,刘学伟,张苗. 心脏骤停患者心肺复苏后采用急诊护理干预的临床康复效果及对不良反应的影响价值研究 [J]. 贵州医药,2022,46(2):335-336.
- [2] 韩剑,王秋锋. 急诊院前心脏骤停患者心肺复苏成功的相关因素分析 [J]. 健康研究,2022,42(1):82-85.
- [3] 高健敏,朱勇德,符国平,等. 便携式心肺复苏仪在急诊心脏骤停患者应用中的临床对照研究 [J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2021,16(8):929-932.

[4] 林吓姜,林革青,黄晓云. 优化护理急救流程对缩短急诊冠心病心脏骤停患者心肺复苏抢救时间的效果分析 [J]. 心血管病防治知识,2021,11(15):52-54.

[5] 张延威,张圣,李超,等. 不同通气方式在急诊心肺复苏患者治疗中的临床效果对比 [J]. 中外医疗,2021,40(10):30-32.

[6] 王春华. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复的临床效果及患者心理影响分析 [J]. 心理月刊,2021,16(4):147-148.