

金剛藤膠囊配伍抗生素聯合用藥治療女性盆腔炎療效觀察

唐橋莉(武漢市第五醫院,武漢 430050)

中圖分類號:R711.33 文獻標識碼:B 文章編號:1007-7693(2006)08-0841-01

盆腔炎是一種婦科常見病,臨床發病率很高。它是女性內生殖器官及其周圍的結締組織、盆腔炎腹膜炎時的總稱。由多種病原體感染引起,易感染、易復發難徹底治癒。2004年1~12月對我院一門診150例患者分三組對照治療——單純金剛藤膠囊組、單純抗生素組、金剛藤膠囊+抗生素聯合組。結果有效率分別為86%、78%、96%,療效顯著,方法簡單而易行。

1 資料與方法

1.1 資料

本次臨床病例共150例,隨分別為三組:女性,年齡18~45歲,平均年齡31.5歲,全都有性生活史。三組各平均年齡分別為29.6歲;30.1歲;30.8歲。

1.2 症狀體征

症狀:下腹脹痛、腰痛、陰道分泌物增多,月經期延長痛經等等。

1.3 體征

下腹子宮附件區壓痛、宮頸搖舉痛、陰道灼熱等。
B超檢查排除盆腔包塊、子宮內膜异位症。
陰道分泌物檢查:陰道分泌物塗片,用革蘭氏染色,區分革蘭氏陽性、陰性菌、球菌、桿菌為主要感染的菌群。

1.4 方法

1.4.1 單純金剛藤膠囊組 為湖北福人藥業公司生產的口服金剛藤膠囊3粒/次,3次/d。連續口服3個月。

1.4.2 單純抗生素組 根據陰道分泌物塗片染色區分的桿菌選擇抗生素。革蘭氏陽性球菌選擇頭孢類,有過敏史者選擇大環內脂類。對革蘭氏陰性桿菌為主的患者使用左氧氟沙星類藥物,均選擇常規劑量靜脈滴注。

急症期治療後,下次月經來潮時24h內開始非急症期治療連續滴注抗生素3d並連續3個月。

1.4.3 金剛藤膠囊+抗生素聯合治療組 結合上二組的治療方式同時用臨床。

2 療效觀察

顯效:症狀全部消失,月經正常,在無重複感染的情况,半年無復發。

有效:宮頸搖舉痛消失、疼痛、壓痛明顯減輕。

無效:症狀體征均無明顯改善。

表1 分組用藥治療女性盆腔炎臨床療效對比

	顯效	有效	無效	總有效率
單純金剛藤膠囊組	25人50%	18人36%	25人50%	25人50%
單純抗生素組	27人54%	12人24%	25人50%	25人50%
聯合用藥組	39人78%	9人18%	25人50%	25人50%

復發率:三組對照復發分別為、單純金剛藤膠囊組11例22%,單純抗生素組18例36%,金剛藤膠囊+抗生素聯合組6例12%。

3 討論

3.1 盆腔炎是一種婦科常見病、多發病,嚴重影響女性的身心健康,生活質量和工作效率。它的病原菌復雜多為多種致病菌感染引起,誘因也很多,抗生素的應用要足量足程,但容易引起耐藥及念珠菌感染。有一定的不良反應。

3.2 金剛藤膠囊是單味中藥材金剛藤組成,具有清熱利濕,消腫散結之功,能明顯改善盆腔炎所引起的腰腹疼痛、經期加重,白帶增多等症狀,療效穩定,沒有明顯的不良反應,是臨床經濟實用,患者能夠接受的藥品。和抗生素聯合應用,可以提高療效,又能避免長期使用抗生素,引起的不良反應。有效率達96%。

3.3 盆腔炎包括:輸卵管道。卵巢炎,盆腔結締組織炎,盆腔腹膜炎,盆腔膿腫。感染時往往累及幾個部分甚至全部,一次治療很難徹底根治痊癒,需要多次反復治療。月經前期和月經期盆腔血液豐富,此時藥物也可通過子宮內經陰道排除對整個盆腔炎症包括陰道炎都能起到很好的治療作用。這一點在本組臨床實踐中得到應證,因條件關係無法在實驗室做試驗,非常遺憾。

3.4 性生活時帶有細菌的精子進入陰道會引發盆腔炎已是不爭的事實,所以如果能夫婦雙方同時治療,其療效會更佳;但這一點往往難以實施。

3.5 復發:重多感染是盆腔炎多發的主要因素,因此性生活的衛生及平時衛生習慣,減少宮腔操作,經期衛生(避免生冷飲食、激烈運動及性生活)都是預防盆腔炎復發的重要環節。聯合治療組復發率低,療效穩定,不良反應小,是值得推廣的一種治療方法。

收稿日期:2006-04-18