

# 抗妇炎胶囊联合西药治疗慢性宫颈炎临床观察

许晓辉

象山县红十字台胞医院妇产科, 浙江 象山 315731

[摘要] 目的: 观察抗妇炎胶囊联合西药治疗慢性宫颈炎的临床疗效。方法: 将 86 例患者随机分为 2 组各 43 例, 对照组给予聚甲酚磺醛溶液治疗, 观察组在对照组基础上给予抗妇炎胶囊治疗。观察 2 组临床疗效、症状明显改善以及宫颈修复时间。结果: 对照组总有效率 69.8%, 观察组总有效率 88.4%, 观察组临床总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组症状明显改善时间和宫颈修复时间均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 抗妇炎胶囊联合西药治疗慢性宫颈炎临床疗效较好, 值得在临床进一步推广使用。

[关键词] 慢性宫颈炎; 抗妇炎胶囊; 中医疗法

[中图分类号] R711.74 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 10-0133-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.055

慢性宫颈炎是女性常见的妇科疾病之一。近年来该病的发生率呈现上升趋势。慢性宫颈炎的发病人群也逐年年轻化。慢性宫颈炎的临床表现有白带增多、性交疼痛出血、痛经、下腹部坠痛和腰骶部疼痛等。该病给患者的生活和健康带来一定的危害<sup>[1~3]</sup>。慢性宫颈炎还容易诱发宫颈癌, 因此寻找有效治愈慢性宫颈炎的方式具有一定的临床意义<sup>[4~5]</sup>。抗妇炎胶囊是治疗妇科炎症的一种中成药, 常用于治疗炎症引起的瘙痒和疼痛等病症。笔者选用抗妇炎胶囊联用西药治疗慢性宫颈炎取得一定的疗效, 现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 将 2011 年 4 月~2012 年 3 月在本院妇科门诊收治的慢性宫颈炎患者 86 例, 按照随机数字表法分为 2 组各 43 例。观察组年龄 21~37 岁, 平均(29±2.2)岁; 病程 1~4 年, 平均 2 年; 轻度糜烂 16 例, 中度糜烂 23 例, 重度糜烂 4 例。对照组年龄 22~38 岁, 平均(30±2.5)岁; 病程 11 月~4.2 年, 平均 2.1 年; 轻度糜烂 18 例, 中度糜烂 22 例, 重度糜烂 3 例。2 组年龄、病程和疾病分级等经统计学处理, 差异均无显著性意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

1.2 病例选择 符合《妇产科学》中有关慢性宫颈炎的诊断和分级标准。经过妇科相关检查和宫颈刮片

细胞学检查, 排除细菌性阴道疾病和宫颈病变。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 在月经结束 5 天后开始接受聚甲酚磺醛溶液治疗。对外阴、阴道进行常规消毒, 使用窥器使宫颈暴露, 碘伏消毒, 清除宫颈表面的分泌物。运用沾有 36% 聚甲酚磺醛的棉签插入宫颈管约 0.5 cm, 旋转数周, 再用沾聚甲酚磺醛原液的纱布敷于病变处。5 min 后取出, 每 3 天 1 次, 7 次为 1 疗程, 治疗 1 疗程。

2.2 观察组 在对照组的基础上接受抗妇炎胶囊口服, 每次 4 粒, 每天 3 次。治疗疗程同对照组。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察患者的自觉症状和临床疗效, 计算临床总有效率。治疗期间记录患者的不良反应。

3.2 统计学方法 运用 SPSS18.0 软件分析数据, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用  $t$  检验; 计数资料用  $\chi^2$  检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 疗效标准评定依照如下标准。痊愈: 患者自觉症状消失, 子宫颈光滑, 糜烂面消除。显效: 患者的自觉症状减轻, 糜烂面积缩小 50% 以上。有效: 患者的自觉症状有所缓解, 糜烂面积缩小小于 50%。无效: 患者的自觉症状无改善或者改善不明

[收稿日期] 2014-02-13

[作者简介] 许晓辉 (1978-), 女, 主治医师, 主要从事妇科临床工作。

显,糜烂面积无缩小或者缩小不明显。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。对照组总有效率69.8%,观察组总有效率88.4%,2组比较,差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	43	8	8	14	13	69.8
观察组	43	16	10	12	5	88.4 <sup>①</sup>

与对照组比较, <sup>①</sup> $P < 0.05$

4.3 2组症状明显改善、宫颈修复时间比较 对照组症状明显改善时间为(16.3±3.5)天,宫颈修复时间为(44.3±5.7)天。观察组症状明显改善时间为(10.5±2.5)天,宫颈修复时间为(32.3±3.7)天。观察组症状明显改善时间和宫颈修复时间都优于对照组,差异均有显著性意义( $P < 0.05$ )。

4.4 不良反应 2组均无严重不良反应,肝、肾功能正常。对照组头晕、食欲不振2例,对症处理后不影响治疗。

## 5 讨论

慢性宫颈炎是女性生殖系统常见的一种炎症。引起慢性宫颈炎发生的原因主要有分娩、流产、性生活不洁等。宫颈损伤会引起细菌感染。已婚妇女是该病的常见患病人群。慢性宫颈炎的患者常伴有白带增多,黏稠脓状,夹带血丝。宫颈局部表现为子宫颈肥大、子宫颈鳞状上皮化生、子宫颈炎和子宫颈腺体囊肿<sup>[6~7]</sup>。慢性宫颈糜烂是引起宫颈癌的高危因素之一,及时治疗宫颈炎是预防宫颈糜烂和宫颈癌的有效措施。药物治疗是治疗轻、中度慢性宫颈炎的主要方式。西药多采用抗生素药物,滥用抗生素容易引起耐药。长时间使用西药疗效不显著,还会对患者产生一定的副作用。本试验选用了聚甲酚磺醛。该药物是常见治疗慢性宫颈炎的西药,具有一定的疗效<sup>[8]</sup>。中药在治疗慢性宫颈炎表现出一定的优势,研究显示中药治疗慢性宫颈炎可以有效改善患者的湿热、疼痛症状,提高患者生活质量,弥补西药的不足。抗妇炎胶囊的主要药物组成为苦参、连翘和当归

等。当归具有活血补血的作用;连翘和苦参是清热燥湿解毒的良药;苦参还具有杀虫的作用。这些药合用共同发挥活血、化瘀、清热解毒、燥湿的作用。抗妇炎胶囊常用于辅助治疗盆腔炎、附件炎、慢性宫颈炎、阴道炎引起的湿热、白带增多、疼痛瘙痒等<sup>[9~10]</sup>。

本试验中对照组接受西药治疗,观察组在对照组基础上接受抗妇炎胶囊,结果显示观察组临床总有效率优于对照组( $P < 0.05$ )。观察组宫颈修复时间和临床症状明显改善时间均短于对照组( $P < 0.05$ )。本试验2组患者未产生严重的不良反应。抗妇炎胶囊治疗慢性宫颈炎可较好地改善临床症状、缩短症状修复时间和宫颈修复时间,抗妇炎胶囊联合西药治疗的疗效优于单用西药。该方案可以用于治疗轻中度慢性宫颈炎,值得在临床进一步推广和观察。

## [参考文献]

- [1] 李智红. 中西医治疗慢性宫颈炎进展[J]. 实用中医药杂志, 2010, 26(6): 443-444.
- [2] 阎荣, 钱鸣. 微波治疗慢性宫颈炎 128 例[J]. 实用医药杂志, 2008, 25(12): 1463-1464.
- [3] 杨美红. 微波联合消融治疗慢性宫颈炎的疗效观察[J]. 临床合理用药, 2011, 4(10): 111-112.
- [4] 王丹, 常青. 慢性宫颈炎宫颈治疗后诊断为宫颈癌 4 例临床分析[J]. 重庆医学, 2002, 31(7): 592-593.
- [5] 宏峰, 曾淑媛. 三种治疗慢性宫颈炎的口服中成药疗效及用药分析[J]. 中国实用医药, 2009, 4(34): 15-16.
- [6] 谢桂珍, 陈立. 中西医结合治疗慢性宫颈炎的进展[J]. 广西中医学院学报, 2010, 13(2): 62-63.
- [7] 孙云. 中西结合法治慢性宫颈炎的临床疗效观察[J]. 中国临床实用医学, 2010, 4(11): 129-130.
- [8] 徐丽琼, 谢晓冬. 聚甲酚磺醛治疗慢性宫颈炎 89 例[J]. 中国药业, 2012, 21(15): 105-106.
- [9] 张婉莉, 雷婉芳. 抗妇炎胶囊配合中药灌肠治疗慢性盆腔炎 54 例[J]. 陕西中医, 2010, 31(7): 784-785.
- [10] 李蔚, 朱捷, 张妍. 抗妇炎软胶囊质量标准研究[J]. 安徽医药, 2011, 15(10): 1220-1221.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)