

抗生素与新妇科千金方合用对子宫内膜炎的应用价值探究

潘星宇 王靖宇 宣亭伊

海宁市第二人民医院 浙江海宁 314400

摘要：目的 观察并探讨抗生素联合新妇科千金方对子宫内膜炎(EM)的临床疗效。方法 选择EM患者140例，按照随机数字法将140例患者分为观察组和对照组，各70例。对照组采用抗生素常规治疗，观察组在对照组基础上给予新妇科千金方。主要是对两组患者在接受治疗前后的月经恢复情况以及子宫内膜厚度(EMT)进行统计，并对治疗的疗效进行评价。结论 抗生素联合新妇科千金方能够更好的修复子宫膜，是一种安全有效的方式。

关键词：新妇科千金方；子宫内膜炎

在女性生殖系统中，子宫内膜炎(Endometritis，简称EM)是一种非常普遍的疾病。然而，由于子宫位于盆腔的深处，位置相对隐蔽，加之子宫内膜会经历周期性的脱落，这使得与其他类型的炎症相比，子宫内膜炎的发生率并不算高。但是，近年来，子宫内膜炎的发病率却呈现出上升的趋势^[1]。这种情况的出现，可能与多种因素有关，包括女性生殖系统自身防御机制的受损、流产、宫内感染等。在这些情况下，子宫内膜可能会受到病原微生物的侵袭，从而引发炎症反应^[2]。目前，临床上治疗子宫内膜炎的常见方法是抗生素与人工孕激素的联合使用。然而，这种方法的治疗效果并不总是令人满意，有时甚至会出现治疗效果不佳的情况^[3-4]。在中医理论中，子宫内膜炎的成因被认为是产后胞门未闭，风寒湿热侵袭导致气血损耗所致。针对妇科炎症的治疗，新妇科千金方作为一种基于中医理论的治疗方法，在清热除湿、调和气血等方面显示出显著的疗效。近年来，随着抗生素耐药性问题的日益严重，我院在临床上越来越多地采用新妇科千金方进行治疗^[5]，这使得我院临床上更多的应用新妇科千金方。为了进一步验证新妇科千金方的疗效，我们对70例子宫内膜炎患者进行了研究。研究中，我们采用了新妇科千金方与抗生素相结合的治疗方法，并与单独使用抗生素的治疗方法进行了有效性对比。通过这种方法，我们希望能够更好地了解新妇科千金方在治疗子宫内膜炎方面的优势和潜力。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了2023年10月至2024年3月期间，在本

院接受子宫内膜异位症(EM)治疗的患者作为研究对象。研究对象的总人数不少于140人，所有研究对象均经过检测确认为EM患者^[4]。为了确保研究的准确性和可靠性，研究对象必须符合以下标准：(1)确诊为EM患者，并且年龄范围在18岁至40岁之间；(2)患者自愿参与本项调查研究，并且已经签署知情同意书；(3)患者拥有完整的病历资料。

在研究过程中，以下情况的患者将被排除：(1)对治疗过程中使用的药物有过敏反应的患者；(2)患有严重原发性疾病的患者，主要包括心肺功能不全或造血功能异常等；(3)处于哺乳期、妊娠期或月经期的患者。为了保证研究的公平性和可比性，参与本研究的受试者被平均分配至对照组与观察组^[4]。观察组中，受试者的年龄介于25至50岁，疾病持续时间介于7至28周，其平均病程为(24.3±2.1)周^[4]。同时，该组受试者的子宫内膜厚度平均值亦被记录。对照组受试者在年龄及病程方面与观察组相匹配^[4]。经过统计分析表明，两组受试者在基本资料上无显著差异($p > 0.05$)，具备可比性^[4]。所有受试者均出于自愿参加本研究，并已签订相应的知情同意书。

1.2 治疗方法

对照组患者主要采用口服抗生素的方式进行治疗，并配合使用甲硝唑片进行消炎，治疗周期为2周。观察组患者在对照组治疗方案的基础上，额外服用新妇科千金方，每次服用量为200ml，每日两次，连续服用6周。

1.3 观察指标与疗效标准

在本项研究中，我们关注的核心指标涉及病患在治疗前后经期状况的改善程度以及子宫内膜层厚度(EMT)的变

动情况,同时,对治疗效果进行了全面性的评估^[4]。我们将疗效划分为三级:(1)显著疗效:病患月经周期恢复至正常水平,未伴随腹痛,阴道检查确认 EMT 显著增厚,超声波检查未观察到炎症反应^[4];(2)有效:病患月经状况得到显著改善,伴有轻微腹痛,EMT 有所增厚,超声波检查显示炎症状况有所减轻^[4];(3)无效:治疗后,病患状况未见明显改变^[4]。有效率是指显效和有效病例所占的比率。

1.4 统计方法

在本研究中,数据的统计分析主要采用 SPSS 软件进行。数据表示方式为平均值 ± 标准差 ($\bar{X} \pm s$)。计量数据的分析主要采用 t 检验,计数资料则采用卡方检验。当 P 值小

于 0.05 时,表示存在显著性差异;当 P 值大于 0.05 时,表示无显著性差异。

2 开展结果比较要求

2.1 两组治疗后 EMT、月经正常、阴道不规则流血比例比较

在治疗前,对两组患者的 EMT 进行统计分析,结果显示无显著性差异 ($P > 0.05$)^[5]。经过治疗后,观察组的治疗效果明显优于对照组,观察组患者的 EMT 显著增加,月经恢复正常的比例显著提高,同时阴道不规则流血的比例显著减少 (P 均 < 0.05)。具体数据和结果见表 1。

表 1 两组治疗前后 EMT、月经正常、阴道不规则流血比例

组别	例数	治疗前 (mm)	治疗后 (mm)	月经正常 (%)	阴道不规则出血 (%)
观察组	70	3.42 ± 0.52	5.86 ± 0.62*	63 (90.00) *	6 (8.57) *
对照组	70	3.60 ± 0.55	4.46 ± 0.44	46 (65.71)	15 (21.43)

2.2 两组总有效率比较要求

对于观察组,其中有效率 $\geq 94.3\%$,观察组明显较高。

3 最终结论要求

当女性生殖系统自身防御机制出现受损或者是流产以及宫内感染等情况时,就可能导致 EM 的发生,主要是由于这个过程中子宫内膜会受到病菌的攻击而导致炎症^[5]。对于 EM 患者来说,其病情相对不严重,不会导致全身症状,但是持续的时间较长,很难完全治愈。

在目前,较为常见的治疗方式是抗生素与人工孕素相结合的方式,但是其治疗效果并不是很好^[5]。中医认为,之所以导致 EM,是在生产后胞门没有关闭,风寒湿热导致的气血损耗而引起的。运用中药进行治疗不仅能够使得患者的免疫功能有效提高,同时也使得患者的抵抗疾病的能力不断增强,同时中药存在无残留,毒性低和不易导致耐药的优势,这使得其能够与抗生素互补,在对于 EM 的治疗过程中有着非常好的效果^[6]。

新妇科千金方主要是包括了十味药物,其中基本药物:红藤、败酱草、连翘、金樱子,当归、川芎、丹皮、香附、皂角刺、路路通、太子参、桂枝、茯苓等药物随证加减。每种药物都有着一定的功能,其中红藤在消淤解毒以及祛风利湿等方面有着显著的效果^[7-8];而金樱子则在清热解暑上有作用;当归能够调经止痛,同时能够活血化瘀;现代药理研

究表明,川芎、丹皮、香附在抗炎镇痛方面有着较好的疗效,同时也能够有效的保护周围神经^[9],其他种类在增强免疫力和抗菌消炎上同样具有作用。

本文通过研究发现,抗生素联合新妇科千金方能够更好的修复子宫膜,是一种安全有效的治疗 EM 的方式。

参考文献:

- [1] 朱立波. 抗生素与新妇科千金方合用对子宫内膜炎的应用价值探究 [J]. 现代实用医学, 2015, 27(09): 1189-1191.
- [2] 么孝艳. 子宫内膜炎应用抗生素联合新妇科千金方治疗的效果探讨 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2017, 4(32): 86-87.
- [3] 王莉, 徐锐, 张少华, 等, 薛亚南. 新妇科千金方 (胶囊) 联合抗生素治疗子宫内膜炎疗效的 Meta 分析 [J]. 中国中药杂志, 2016, 41(16): 3090-3095.
- [4] 范春芳. 抗生素联合新妇科千金方治疗子宫内膜炎的临床效果研究 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(15): 3040-3042.
- [5] 解春燕, 王辉. 抗生素联合新妇科千金方治疗子宫内膜炎 75 例 [J]. 中国药业, 2016, 25(06): 90-91.
- [6] 朱立波. 抗生素与新妇科千金方合用对子宫内膜炎的应用价值探究 [J]. 现代实用医学, 2015, 27(09): 1189-1191.
- [7] 解春燕, 王辉. 抗生素联合新妇科千金方治疗子宫内膜炎的临床疗效及作用机制探讨 [J]. 中外医学研

究,2015,13(23):48-49.

[8] 殷美玲. 抗生素联合新妇科千金方治疗子宫内膜炎疗效分析 [J]. 蚌埠医学院学报,2015,40(07):893-895.

[9] 杜凤英, 章兰英. 抗生素与新妇科千金方治疗子宫内膜炎的临床效果探讨 [J]. 基层医学论坛,2017,21(35):5000-

5001.

作者简介:

潘星宇(1984—), 男, 汉, 浙江海宁, 大学本科, 海宁市第二人民医院, 副主任中药师, 临床药学、药物制剂。