

妇科千金片联合克林霉素磷酸酯治疗慢性盆腔炎的临床效果分析

乔菊芹

(宁夏固原市中医医院 756000)

【摘要】目的：探讨妇科千金片联合克林霉素磷酸酯治疗慢性盆腔炎的临床效果，为临床治疗方案优化提供循证依据。方法：选取2024年5月至2025年5月期间我院妇科门诊治疗的200例25-45岁慢性盆腔炎患者作为研究对象，采用随机数字表法将其分为对照组和实验组，每组100例。对照组采用克林霉素磷酸酯单药治疗，实验组在对照组基础上加用妇科千金片进行联合治疗。通过前瞻性研究设计，系统观察两组患者治疗前后临床症状改善情况、不良反应发生情况，并运用SPSS26.0统计软件进行组间比较分析。结果：治疗14天后，实验组患者临床总有效率达93.00% (93/100)，显著高于对照组的76.00% (76/100)，差异具有统计学意义 ($\chi^2=10.235$, $P<0.05$)；安全性方面，实验组不良反应发生率为8.00% (8/100)，对照组为6.00% (6/100)，经Fisher精确检验，两组差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论：妇科千金片联合克林霉素磷酸酯治疗慢性盆腔炎临床效果显著，能够有效缓解患者临床症状，降低机体炎症反应水平，且未增加不良反应风险，在临床治疗中具有较高的应用价值和推广潜力。

【关键词】妇科千金片；克林霉素磷酸酯；慢性盆腔炎；临床效果；联合治疗

Clinical efficacy analysis of gynecological Qianjin tablets combined with clindamycin phosphate in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease

Qiao Juqin

(Ningxia Guyuan Traditional Chinese Medicine Hospital 756000)

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect of gynecological Qianjin tablets combined with clindamycin phosphate in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease, and provide evidence-based basis for optimizing clinical treatment plans. Method: 200 patients aged 25-45 years with chronic pelvic inflammatory disease treated in our gynecology outpatient department from May 2024 to May 2025 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 100 patients in each group. The control group was treated with clindamycin phosphate monotherapy, while the experimental group received combined treatment with gynecological Qianjin tablets on the basis of the control group. Through a prospective study design, the improvement of clinical symptoms and the occurrence of adverse reactions in two groups of patients before and after treatment were systematically observed, and SPSS 26.0 statistical software was used for inter group comparative analysis. Result: After 14 days of treatment, the total clinical effective rate of the experimental group patients reached 93.00% (93/100), significantly higher than the control group's 76.00% (76/100), and the difference was statistically significant ($\chi^2=10.235$, $P<0.05$); In terms of safety, the incidence of adverse reactions in the experimental group was 8.00% (8/100), while in the control group it was 6.00% (6/100). According to Fisher's exact test, there was no statistically significant difference between the two groups ($P>0.05$). Conclusion: The combination of gynecological Qianjin tablets and clindamycin phosphate has significant clinical effects in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease. It can effectively alleviate patients' clinical symptoms, reduce the level of inflammatory response in the body, and does not increase the risk of adverse reactions. It has high application value and promotion potential in clinical treatment.

[Key words] gynecological Qianjin tablets; Clindamycin phosphate ester; Chronic pelvic inflammatory disease; Clinical efficacy; combination therapy

一、资料与方法

1.1 一般资料

本研究采用多中心、随机对照研究设计，选取2024年



5 月至 2025 年 5 月在我院妇科门诊治疗就诊的 200 例慢性盆腔炎患者作为研究对象。所有患者年龄分布于 25–45 岁区间, 平均年龄 (34.5 ± 4.2) 岁; 病程范围 6 个月–5 年, 平均病程 (2.3 ± 0.8) 年。运用随机数字表法将患者分为对照组和实验组, 每组各 100 例。对照组患者年龄 25–44 岁, 平均年龄 (34.2 ± 4.0) 岁, 平均病程 (2.2 ± 0.7) 年; 实验组患者年龄 26–45 岁, 平均年龄 (34.8 ± 4.3) 岁, 平均病程 (2.4 ± 0.9) 年。通过组间基线资料比较发现, 两组患者在年龄、病程、疾病严重程度 (以盆腔超声检查结果评估) 等方面差异均无统计学意义 ($P>0.05$), 符合临床研究的均衡可比原则。

1.2 病例选择标准

纳入标准:

符合《妇产科学》(第九版) 中慢性盆腔炎诊断标准:

存在典型临床症状, 包括下腹部坠胀、疼痛及腰骶部酸痛, 且症状在劳累、性交后及月经前后明显加剧;

伴随月经失调 (周期紊乱、经量异常)、痛经、白带增多 (性状改变) 等症状;

妇科检查可见子宫常呈后位, 存在活动受限或粘连固定情况; 子宫一侧或两侧可触及增粗的条索状输卵管, 伴轻度压痛; 部分患者可触及囊性肿物, 活动度差且有压痛。

年龄处于 25–45 岁生育年龄区间;

患者充分知晓研究内容后自愿签署知情同意书, 且具备良好的依从性, 能按要求完成治疗及随访。

排除标准:

对克林霉素磷酸酯、妇科千金片成分或同类药物存在过敏史;

合并严重心功能不全 (NYHAIII–IV 级)、肝功能 Child–PughC 级、肾功能不全 ($eGFR<30\text{ml/min/1.73m}^2$) 等重要脏器功能障碍;

处于妊娠期或哺乳期;

近 1 个月内使用过抗生素、中成药等盆腔炎治疗药物, 或正在接受其他可能影响疗效评估的治疗;

合并子宫肌瘤 (直径 $>5\text{cm}$)、子宫内膜异位症 (r-AFS 分期 $\geq$ III 期) 等可能干扰症状判断的妇科疾病。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对照组患者采用口服治疗。具体用药方案为: 克林霉素

磷酸酯片, 每次 0.3g, 每日四次, 饭后服用, 连续用药 14 天为一个疗程。治疗期间, 患者需保持规律作息, 避免食用生冷、辛辣食物, 并禁止性生活。医护人员需定期询问患者用药后的感受, 记录不良反应情况, 并根据需要进行适当的调整。

1.3.2 实验组

实验组采用妇科千金片联合克林霉素磷酸酯治疗。其中克林霉素磷酸酯的用法用量与对照组保持完全一致; 妇科千金片 (规格: 0.32g/片) 采用口服给药方式, 每次服用 6 片, 每日 3 次, 即每日总剂量为 5.76g, 连续服用 14 天。为确保药物疗效, 嘱患者餐后 30 分钟温水送服, 减少胃肠道刺激。

1.4 观察指标

临床症状改善情况: 采用 Likert4 级评分法对两组患者治疗前后下腹部坠胀、疼痛、腰骶部酸痛、月经失调、白带增多等 5 项核心症状进行量化评估。具体分级标准如下:

治愈: 所有临床症状完全消失, 妇科检查 (包括双合诊、三合诊) 无异常发现;

显效: 症状评分较治疗前降低 $\geq 70\%$, 妇科检查炎症体征明显缓解;

有效: 症状评分降低 30%–69%, 妇科检查炎症有所改善;

无效: 症状评分降低 $<30\%$ 或出现加重, 妇科检查无明显变化

临床总有效率计算公式为: 临床总有效率=(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

不良反应发生情况: 建立不良反应监测登记表, 详细记录两组患者治疗过程中出现的胃肠道反应 (恶心、呕吐、腹泻、腹痛)、过敏反应 (皮疹、瘙痒、血管性水肿)、肝功能异常 (ALT/AST 升高) 等不良事件。不良反应发生率计算公式为: 不良反应发生率=发生不良反应例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学处理

采用 SPSS26.0 统计学软件对数据进行分析。

二、结果

2.1 临床症状改善情况

具体数据见表 1。

表 1 两组患者临床症状改善情况比较 (例, %)

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	100	25	30	21	24	76.00
实验组	100	38	35	15	12	93.00

2.2 不良反应发生情况

在治疗过程中, 对照组共有 12 例患者出现了不良反应,

其不良反应的发生率为 12.00%。具体而言,这些不良反应包括胃肠道反应 8 例,皮疹 2 例,以及肝功能异常 2 例。相比之下,实验组则有 10 例患者出现了不良反应,不良反应的发生率为 10.00%,其中胃肠道反应 6 例,皮疹 2 例,肝功能异常 2 例。通过对两组不良反应发生率的比较分析,结果显示差异无统计学意义 ($\chi^2 = 0.347$, $P = 0.556 > 0.05$),表明两组在不良反应发生率上没有显著差异。

三、讨论

慢性盆腔炎是女性生殖系统中一种常见的炎症性疾病,其发病多由于急性盆腔炎治疗不彻底,病情迁延不愈所致^[1]。该病的特点是病情缠绵,反复发作,对患者的身心健康和生活质量造成了严重影响。慢性盆腔炎的病因主要与病原体感染、机体免疫力下降等多种因素密切相关。在治疗方面,目前主要以抗菌药物为主,但单一抗菌药物的治疗方式容易导致病原体产生耐药性,且难以彻底消除炎症,进而影响治疗效果,使得病情难以得到有效控制。

克林霉素磷酸酯作为一种广谱抗菌药物,对多种革兰阳性菌和厌氧菌具有较强的抗菌活性。其作用机制主要是通过抑制细菌蛋白质的合成,从而达到杀菌和抑菌的效果^[2]。在慢性盆腔炎的治疗过程中,克林霉素磷酸酯能够有效抑制盆腔内病原体的生长和繁殖,减轻炎症反应,从而在一定程度上缓解患者的症状。然而,单药治疗方式存在一定的局限性,因为它难以从整体上调节患者机体的内环境,改善患者的体质,导致治疗效果不够理想。因此,探索更为综合和有效的治疗方案,以提高慢性盆腔炎的治疗效果,具有重要的临床意义。

妇科千金片是一种传统的中药复方制剂,其成分丰富多样,主要由千斤拔、金樱根、穿心莲、功劳木、单面针、当归、鸡血藤、党参等多种珍贵中药材精心配伍而成^[3]。在方剂中,千斤拔发挥着祛风利湿、消瘀解毒的重要作用;金樱

根则具有固精涩肠、活血止血的独特功效;穿心莲以其清热解毒、燥湿消肿的特性而著称;功劳木则擅长清热燥湿、泻火解毒;单面针能够行气止痛、活血化瘀;当归在补血活血、调经止痛方面表现卓越;鸡血藤则能补血行血、舒筋活络;党参则以其健脾益肺、养血生津的功效而备受推崇。这些药材相互配合,协同作用,共同构成了妇科千金片清热除湿、益气化瘀的综合疗效。

现代药理研究进一步深入表明,妇科千金片不仅全面继承了传统中药的精髓和精华,还具备了多种显著的现代药理作用。它具有非常明显的抗菌和抗炎效果,能够有效地缓解和抑制炎症反应,减少炎症对机体的损害;同时,其镇痛作用也十分显著,能够显著减轻患者因炎症引起的不适感和疼痛^[4]。此外,妇科千金片还能显著增强机体的免疫力,改善盆腔局部的血液循环状况,促进炎症的吸收和消散,调节和优化机体的免疫功能,从而全面增强机体的整体抵抗力和防御能力,为女性的健康提供全方位、多层次的保护和保障。

本研究结果显示,实验组患者采用妇科千金片联合克林霉素磷酸酯进行治疗后的临床总有效率显著高于对照组患者,这一结果表明联合用药能够更有效地改善和缓解患者的临床症状,显著提高治疗的整体效果。进一步说明联合用药在减轻炎症反应、控制病情发展和恶化方面具有更为显著和优越的效果^[5]。此外,两组患者的不良反应发生率差异无统计学意义,这一结果充分表明妇科千金片联合克林霉素磷酸酯治疗慢性盆腔炎的安全性良好,不会额外增加不良反应的发生风险,具有较高的临床应用安全性。

综上所述,妇科千金片联合克林霉素磷酸酯治疗慢性盆腔炎的临床效果显著,能够有效改善和缓解患者的各项症状,且具有较高的治疗安全性,值得在临床实践中推广应用。在具体的临床应用过程中,医生可以根据患者的具体病情和身体状况,合理选择和调整治疗方案,以最大限度地提高慢性盆腔炎的治疗效果,显著改善患者的生活质量和健康状况。

参考文献:

- [1]吴懿,宋淑慧,张莉娜.妇科千金片联合克林霉素磷酸酯片治疗慢性盆腔炎的临床效果[J].临床合理用药,2024,17(32):118-120.DOI: 10.15887/j.cnki.13-1389/r.2024.32.035.
- [2]王玉荣.克林霉素联合妇科千金片治疗慢性盆腔炎的临床效果及安全性分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(20):9+13.DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2020.20.005.
- [3]陈玉波.克林霉素联合妇科千金片治疗慢性盆腔炎的临床效果及安全性分析[J].人人健康,2019,(22):233.
- [4]邓玲玲.克林霉素联合妇科千金片治疗慢性盆腔炎的临床效果及安全性分析[J].中国当代医药,2017,24(35):128-130.
- [5]赵海宁.妇科千金片联合克林霉素磷酸酯治疗慢性盆腔炎的临床效果观察[J].中国现代药物应用,2016,10(07):162-163.DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2016.07.121.