

康妇消炎栓结合莫西沙星治疗盆腔炎的效果

方德春

(陕西省汉阴县中医医院 陕西汉阴 725100)

【摘要】目的探讨康妇消炎栓结合莫西沙星治疗盆腔炎的效果。方法选取2022年3月-2023年3月我院收治的盆腔炎患者66例,分为两组,对照组选择莫西沙星治疗,研究组选择康妇消炎栓结合莫西沙星治疗。结果与对照组比,研究组的治疗有效率更高且不良反应更少($P < 0.05$);研究组的炎症因子水平更低($P < 0.05$)。结论康妇消炎栓结合莫西沙星治疗盆腔炎的整体效果更加理想,能够有效改善机体的临床症状并消除炎症反应,降低不良反应的发生率,可以推广应用。

【关键词】康妇消炎栓;莫西沙星;结合治疗;盆腔炎;临床效果

The effect of the anti-inflammatory plug combined with moxifloxacin in treating pelvic inflammation

Fang Dechun

(Shaanxi Hanyin TCM Hospital, Shaanxi Hanyin 725100)

[Abstract]Objective To investigate the effect of combination with moxifloxacin in pelvic inflammation. Methods 66 patients with pelvic inflammation admitted to our hospital from March 2022 to March 2023 were divided into two groups. The control group chose moxifloxacin for treatment, and the research group chose Kangfu anti-inflammatory thrombus combined with moxifloxacin for treatment. Results were more effective and had fewer adverse effects than in the control group ($P < 0.05$) and lower inflammatory factor levels in the study group ($P < 0.05$). Conclusion The overall effect of anti-inflammatory thrombolysis combined with moxifloxacin in the treatment of pelvic inflammation is more ideal, which can effectively improve the clinical symptoms of the body and eliminate inflammatory reactions, and reduce the incidence of adverse reactions, which can be popularized and applied.

[Key words]Kangfu anti-inflammatory thrombus; moxifloxacin; combined therapy; pelvic inflammatory disease; clinical effect

盆腔炎(PID)的临床发病机制指的是机体盆腔脏器出现的炎症反应但是没有及时的进行有效治疗,让盆腔出现很多的慢性炎症性的临床病理学变化。该病患者的临床表现包括阴道流血、疼痛以及盆腔坠胀等,病情严重的临床患者还有可能造成不孕症的出现,严重威胁患者的整体身心健康以及生活质量^[1]。现阶段临床治疗该病的常规办法就是抗生素治疗,但是抗生素的治疗时间较长,而且如果不规范的使用,很容易造成患者出现耐药性,影响最终的治疗效果,因此就需要结合使用其它的治疗方法^[2]。现对本院的盆腔炎患者予以分析治疗,确认康妇消炎栓结合莫西沙星的整体治疗效果更好,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年3月-2023年3月我院收治的盆腔炎患者66例,分为两组,其中每组是33例,研究组年龄是26~36岁,平均(30.7±2.3)岁。对照组年龄25~35岁,平均(30.5±2.1)岁。两组患者没有明显的差异($P > 0.05$),且一般资料都具有可比性。

1.2 方法

对照组:选择莫西沙星治疗,口服,剂量是400mg/次,

次数是1次/d,持续治疗2周。

研究组:选择康妇消炎栓结合莫西沙星治疗,在晚上睡觉之前把药物放置到机体的肛门处,次数是1次/d,剂量是0.2g/次,持续治疗2周。

1.3 观察指标

比较疗效与不良反应:患者在治疗后,所有的临床症状完全消失,在通过妇科检查之后,确认子宫、盆腔以及附件等相关器官组织以及恢复正常,称为显效;临床患者在治疗后,临床症状有所改善,且通过妇科检查之后确认盆腔症状有所恢复,称为有效;临床患者在治疗之后,机体体征以及临床症状都没有变化,甚至出现恶化,称为无效^[3]。

比较炎症因子水平:抽取3ml的空腹静脉血,离心处理,获取血清样本,利用酶联免疫法对IL-6(白介素-6)、PCT(血小板比容)、CRP(C反应蛋白)指标进行检测^[4]。

1.4 统计学方法

数据用SPSS22.0做分析,其中计数行 χ^2 (%)检验,计量行t检验()检验, $P < 0.05$,有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组的治疗有效率更高且不良反应更少($P < 0.05$),见表1。

表1 治疗效果及不良反应对比(例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率	不良反应发生率
对照组	33	12	13	8	25 (75.8%)	5 (15.2)
研究组	33	20	12	1	32 (97.0%)	1 (3.0)
χ^2	/	4.752	4.032	3.998	5.145	5.347
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与对照组比,研究组的炎症因子水平更低($P < 0.05$),见表2。

表2 炎症因子对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-6 (pg/mL)		PCT (ng/mL)		CRP (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	33	45.6 ± 0.4	34.5 ± 8.2	1.4 ± 0.3	0.8 ± 0.1	22.5 ± 3.1	13.6 ± 3.2
研究组	33	45.8 ± 0.5	28.5 ± 6.6	1.5 ± 0.4	0.2 ± 0.1	22.9 ± 3.2	9.3 ± 2.4
T值		0.585	10.685	0.612	10.069	0.645	10.439
P值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

盆腔炎的临床发病机制主要是机体内分泌紊乱、免疫力降低,下生殖道的整体防御功能被破坏,让病原体侵入机体造成感染,主要的临床表现包括持续性的下腹痛与腰骶部坠痛以及月经不调等。这种疾病很难治愈,且容易反复发作,如果不及时进行治疗有可能造成不孕以及异位妊娠等一系列严重的后果。

目前临床上治疗该病基本都是药物治疗,莫西沙星属于氟喹诺酮类的一种抗生素药物,能够实现非常明显的抗菌作用,特别是可以很好地抑制机体的革兰阴性菌与阳性菌,并较好地改善临床症状,临床优点就是吸收快且半衰期长等,而且还有较高的整体血液浓度,能够根据病菌的对应DNA促旋酶与拓扑异构酶IV等来有效地抑制相关病菌,实现较好的临床治疗效果。但是因为患者会长时间的被炎症所刺激,所以盆腔附近的器官会出现比较严重的对应粘连情况,因此单纯地使用抗生素药物治疗无法实现较好的治疗效果,就需要进行结合治疗^[5]。不仅如此,在使用莫西沙星进行治疗的过程中,如果仅仅使用单一莫西沙星进行治疗,无法使得患者的局部血药浓度达到理想的状态与水平;如果药物半衰期一到,就会大大的降低疗效。假如想要在患者的机体当中使得血药浓度维持较高的理想水平时,需要反复性的长期给药,但是反复性的长期给药又十分容易导致出现药物耐药性而影响到整体盆腔炎的后续治疗效果。

在中医学当中指出,导致盆腔炎发生的因素主要是邪毒以及湿热侵及盆腔,从而导致盆腔当中瘀滞气血而致。因为邪气盛实,内结瘀热,邪与正之间进行激烈的交争,进而导致患者的腹痛症状不断加重,同时还会合并出现寒战以及高热等一系列相关体征表现。与此同时,假如在肠道当中瘀阻瘀热时,会导致热结旁流、腑气不通,从而引发患者出现腹泻以及呕吐等相关体征表现;假如残留邪热余毒时,会导致其与冲任之气发生互相搏结,聚凝不去,一旦随着病情的延长就会导致机体的气血以及正气受到损伤。正无法御邪时就会导致在机体当中乘虚而入更多的邪毒,使得患者的病情虚实错杂。立足于中医角度而言,人体的下焦当中包含有胞脉及胞宫,冲任督带能够发挥濡养胞宫的作用,假如病邪在下焦客局,一定会对机体的冲任督带产生影响而影响到机体的气血运行,进而诱发出现淤血;淤血又会导致机体的正常气

血无法顺利运行,不通则痛。由此可以得知,淤血是最为重要的一项病理产物,因此其也能够成为一种发病机制,因此在临床治疗的过程当中最为基本的原则就是使得冲任胞脉当中瘀滞的气血。中医临床当中,对于盆腔炎进行治疗时有着十分独特的优势,中医临床当中讲究同病异治辨证论治,因此在给予盆腔炎患者进行治疗的过程中可以有机的结合多种不同的治疗方式,包括西医治疗。通过中西医结合治疗,能够为患者制定更加具有针对性的治疗方案,同时还能够有效的避免抗生素滥用现象,进而使得盆腔炎患者的综合疗效得到明显提升。

康妇消炎栓是一种中药栓剂,能够实现非常明显的杀虫止痒和清热解毒等的临床治疗效果,药物成分里面的苦参能够实现荡涤湿火和退热泄降的作用;猪胆粉与芦荟可以发挥利尿通淋以及消肿散结的作用;地丁、蒲公英和白净草等可以实现凉血逐瘀和清热解毒的整体作用;紫草与穿心莲能够实现凉血止血以及清热解毒的整体作用。现代药理学也能够表明,蒲公英能够实现非常明显的消炎与抗菌效果,可以很好地杀灭机体的溶血性链球菌以及耐药金黄色葡萄球菌。而且康妇消炎栓通过直肠给药,能够尽快地被机体直肠黏膜组织所吸收,并尽快到达机体的发病部位,产生治疗效果,安全性更好^[6]。通过直肠给药时,有超过一半的药物在吸收之后会直接进入到大循环当中,而淋巴循环也有助于经过直肠所使用的相关药物吸收,进而使得机体在吸收药物时能够有效的避开肝脏。除此之外,直肠贯穿了整个的女性盆腔,通过肛门给药能够使得在盆腔当中的血药浓度实现较为理想的水平,进而使得盆腔内部的微循环得到有效改善,加速消散炎症,促使转化以及吸收结缔组织病变与炎症,对于再生以及修复损伤组织而言都能够发挥十分理想的效果。

莫西沙星和康复消炎栓联合治疗可以发挥彼此的协同效应,并尽快杀灭机体致病菌,改善机体的临床症状,提高预后效果。本研究中,与对照组比,研究组的治疗有效率更高且不良反应更少($P < 0.05$);研究组的炎症因子水平更低($P < 0.05$)。进一步证实了研究组联合方案可以有效改善患者的病情,降低炎症因子水平,减少不良反应,整体安全性更好。

综上所述,康妇消炎栓结合莫西沙星治疗盆腔炎的整体效果更加理想,能够有效改善机体的临床症状并消除炎症反应,降低不良反应的发生率,可以推广应用。

参考文献:

- [1]徐诗慧.康妇消炎栓与莫西沙星联合治疗慢性盆腔炎的临床疗效分析[J].中国冶金工业医学杂志, 2022, 12(2): 39-40.
- [2]Aksakal S E, Pay R E, Kose C, et al.The effect of anterior uterocervical angle and cervical length on the development of pelvic inflammatory disease[J].Clinical anatomy: official journal of the American Association of Clinical Anatomists & the British Association of Clinical Anatomists, 2022, 11(6): 35-37.
- [3]刘进.康妇消炎栓联合莫西沙星治疗盆腔炎的疗效分析[J].系统医学, 2021, 6(7): 4-6.
- [4]陈燕翔.盆腔炎患者予以康妇消炎栓联合盆腔炎治疗仪治疗的效果分析[J].医药前沿, 2021, 11(17): 26-28.
- [5]Reyftmann L, Lowenstein P, Bura C.Residual Peritoneal Lipiodol after HyCoSy Can Mimic Pelvic Inflammatory Disease or Endometriosis[J].Journal of Minimally Invasive Gynecology, 2022, 29(2): 181-182.
- [6]王翠花.盐酸莫西沙星联合康妇消炎栓治疗慢性盆腔炎的价值分析[J].中外医疗, 2021, 40(3): 33-36.