

菌药物治疗。

近年来,妇科许多专家认为<sup>[4]</sup>采用抗菌药物联合中医治疗盆腔炎疾病有着独特的疗效。康复炎胶囊将蒲公英、苍术、川芎、薏苡仁、香附、白花蛇舌草、延胡索、当归、泽泻等多种中药经过现代高科技手段制成的一种胶囊制剂,避免了传统中药使用的复杂性,提高了患者服药的依从性。有关研究表明<sup>[5]</sup>,康复炎胶囊具有清热解毒、化瘀行滞、利水渗湿、活血止痛等多种功效,可有效地缓解盆腔炎性疾病常见的疼痛等症状。奥硝唑和头孢曲松钠具有较高的杀菌效果,可有效杀死各种细菌,改善患者临床症状。本文研究结果显示,两组患者经治疗后临床总有效率比较, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义,证实采用康复炎胶囊联合抗生素治疗盆腔炎具有显著

的临床效果。两组患者经治疗后总不良反应率比较, $P<0.05$ ,差异具有统计学意义,证实采用康复炎胶囊联合抗生素治疗盆腔炎总不良反应率低,安全性高。综上所述,采用康复炎胶囊联合抗生素治疗盆腔炎临床疗效显著,且不良反应少,安全性高,是临床治疗盆腔炎的首选方法。

#### 参考文献

- [1]游良玉.康复炎胶囊联合抗生素治疗盆腔炎性疾病 56 例的临床分析[J].按摩与康复医学(下旬刊),2012,3(2):74-75
- [2]张映红.康复炎胶囊联合抗生素治疗盆腔炎性疾病 56 例的临床分析[J].吉林医学,2012,33(6):1182-1183
- [3]赵慧明.妇炎康复胶囊联合抗生素治疗盆腔炎性疾病临床观察[J].实用中西医结合临床,2011,11(5):45-46
- [4]杜少霞,田祖芳,林素云.妇炎康复胶囊联合抗生素治疗急性盆腔炎临床观察[J].中国中医急症,2013,22(10):1760-1761
- [5]方小勤.妇炎康复胶囊联合抗生素对妇科盆腔炎的疗效观察[J].大家健康(中旬版),2012,6(12):40-41

(收稿日期:2014-08-06)

## 加味五味消毒饮联合阿奇霉素治疗解脲支原体阳性 宫颈炎的临床疗效

魏颖

(河南省泌阳县中医院 泌阳 463700)

**摘要:**目的:观察加味五味消毒饮联合阿奇霉素治疗解脲支原体阳性宫颈炎的临床疗效。方法:选取我院 80 例解脲支原体阳性宫颈炎患者,根据治疗方式不同分为研究组与对照组各 40 例。对照组给予阿奇霉素联合克拉霉素,研究组给予加味五味消毒饮与阿奇霉素,并观察两组患者治疗后疗效。结果:两组总转阴率、复发率、总有效率比较,差异均有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:阿奇霉素联合加味五味消毒饮治疗解脲支原体阳性宫颈炎,可显著改善症状,复发率低。

**关键词:**宫颈炎;解脲支原体阳性;加味五味消毒饮;阿奇霉素

中图分类号:R711.32

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.01.035

解脲支原体(UU)阳性宫颈炎在中医中属“带下病”范畴,是女性宫颈自然防御能力被破坏后 UU 入侵,导致外阴瘙痒、白带增多及下腹坠痛等症状的一种疾病,严重时可能导致患者不孕。近年来宫颈炎发生率逐渐升高,对患者日常生活等产生严重影响<sup>[1]</sup>。我院对 2012 年 1 月~2013 年 7 月期间收治的 80 例患者进行治疗研究,取得满意的临床疗效。现报告如下:

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2012 年 1 月~2013 年 7 月期间我院门诊收治的 80 例 UU 阳性宫颈炎患者作为本组研究对象。经宫颈分泌物培养:UU 阳性患者 69 例,沙眼衣原体(CT)与 UU 均呈阳性者 11 例。80 例患者的主要症状表现为外阴瘙痒、脓性白带、白带增多、尿急、尿频等。患者年龄为 19~40 岁,平均(30.2±5.4)岁。根据治疗方式的不同分为研究组与对照组各 40 例,两组患者及其家属均对研究过程知情,并签署知情同意书。两组患者年龄、临床症状等

基线资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 治疗方法** 对照组患者服用阿奇霉素(国药准字 H20053834)0.5 g,1 次/d,连续服用 1 周后停用;之后改为服用克拉霉素(国药准字 H19990225)250 mg,2 次/d,连续服用 1 周后停止。研究组患者每天口服阿奇霉素 0.5 g,连续服用 1 周;同时给予加味五味消毒饮,每日 1 剂水煎服,连续服用 2 周。加味五味消毒饮配方为:金银花、天葵子、野菊花、丹参、蒲公英、紫花地丁各 15 g,山豆根、枳壳各 10 g,白花蛇舌草、板蓝根各 20 g,甘草 6 g。

**1.3 疗效判定指标** 治愈:症状及体征在治疗后消失,且 UU 检测呈阴性,疗效指数大于 90.00%;显效:症状及体征均有显著改善,且 UU 检测呈阴性,疗效指数大于 66.67%;有效:症状及体征均有所改善,但 UU 检测呈弱阳性,疗效指数大于 33.33%;无效:症状、体征在治疗后无改善,经检测 UU 呈阳性,疗效指数未达到上述要求<sup>[2]</sup>。复发:UU 转阴后 3 个

月进行复查, UU、CT 均呈现阳性。

1.4 统计学处理 数据的收集与处理均由我院数据处理中心专门人员进行, 保证数据真实性与科学性。初步数据录入 EXCEL (2003 版) 进行逻辑校对与分析, 得出清洁数据采用四方表格法进行统计学分析, 分析结果以  $P < 0.05$  表示有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组治疗后 UU 转阴率、复发率比较 见表 1。两组患者治疗后转阴率和复发率比较, 差异具有显著统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组治疗后 UU 转阴率、复发率比较[例(%)]

组别	n	UU 转阴	复发
研究组	40	36 (90.0)	3 (7.5)
对照组	40	25 (62.5)	19 (47.5)
$\chi^2$ 值	-	8.2476	15.8495
P 值	-	0.0041	0.0001

2.2 两组临床疗效比较 见表 2。两组总有效率比较, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
研究组	40	7 (17.5)	24 (60.0)	7 (17.5)	2 (5.0)	38 (95.0)
对照组	40	0 (0.0)	3 (7.5)	11 (27.5)	26 (65.0)	14 (35.0)
$\chi^2$ 值	-	7.5753	24.3459	1.1326	33.3840	33.3840
P 值	-	0.0059	0.0000	0.2872	0.0000	0.0000

## 3 讨论

UU 阳性宫颈炎属中医学“带下病”范畴, 该症记载始见于《黄帝内经》。后有张仲景《金匱要略心典》:“带下者, 为带脉之下”对带下病的含义进行了具体描述。《傅青主女科》中有言:“夫带下病均皆为湿症。”因此, 我们认为带下病以湿邪为主。湿邪具有

内外之别, 内湿与机体内部脏器相关功能失调有关, 外湿则指外感湿邪<sup>[3]</sup>。

目前临床主要应用喹诺酮类、四环素类等药物进行治疗。西药虽有一定效果, 但副作用多、易反复且有一定耐药率, 以致病程延长, 难以治愈。中医认为该症主要为内产湿热毒邪, 致气血阻碍, 伤及任带二脉。因此, 中医治疗主要采用清热利湿解毒之法, 辅以活血化瘀<sup>[4]</sup>。本研究通过采用加味五味消毒饮联合阿奇霉素进行治疗, 取得满意疗效, 可明显改善患者症状。本研究中药配方中以清热解毒作为主方, 板蓝根、山豆根可增强清热解毒之效, 为臣药, 现代药理研究显示<sup>[5]</sup>, 此两种药物共用可抗病毒、病原体微生物; 枳壳有理气之效; 丹参可助气血运行、活血通络; 白花蛇舌草能清热利湿; 甘草具有调和诸药之效。上述药物共用可达利湿活血、清热解毒之功效。阿奇霉素的作用机制是结合细菌细胞中的 50S 核糖体亚基, 阻碍细菌的转肽过程, 对依赖 RNA 中蛋白质的合成过程产生抑制作用, 最终达到抗菌目的。总之, 加味五味消毒饮与阿奇霉素联合治疗 UU 阳性宫颈炎具有显著疗效, 值得临床应用。

### 参考文献

- [1] 赵欣. 左氧氟沙星联合阿奇霉素治疗宫颈炎的疗效观察[J]. 中国卫生产业, 2014, 11(16): 90-91
- [2] 翟丽彩. 加替沙星联合阿奇霉素治疗非淋菌性宫颈炎疗效观察[J]. 中国伤残医学, 2014, 22(7): 193
- [3] Terada M, Izumi K, Ohki E, et al. Antimicrobial efficacies of several antibiotics against uterine cervicitis caused by Mycoplasma genitalium[J]. J Infect Chemother, 2012, 18(3): 313-317
- [4] 张户选. 五味消毒饮配合微米光治疗宫颈炎 60 例[J]. 陕西中医, 2013, 34(6): 711-712
- [5] 刘红建. 加味五味消毒饮联合阿奇霉素治疗解脲支原体阳性宫颈炎的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(13): 25

(收稿日期: 2014-08-07)

# 中西医结合治疗剖宫产后产褥感染的临床观察

王鹤瑞

(中国人民解放军第 153 中心医院 河南郑州 450007)

**摘要:**目的: 探讨中西医结合治疗剖宫产后产褥感染的临床效果。方法: 选取 2013 年 3 月~2014 年 3 月本院妇产科剖宫产后发生产褥感染的 110 例患者作为研究对象, 随机分为实验组与对照组各 55 例, 两组均给予氨苄青霉素与甲硝唑, 实验组在西药治疗的基础上加用中药解毒活血汤。观察两组的治疗效果与不良反应, 并进行统计学分析。结果: 实验组产妇的血象改善时间为 (5.18±1.39) d, 发热改善时间为 (4.79±1.63) d, 子宫恢复正常时间为 (4.43±1.12) d, 与对照组比较均存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )。对照组产妇均存在 30 d 以上的血性恶露表现, 实验组产妇产后 21 d 内阴道出血表现均完全消失, 两组均无严重重大出血事件发生。结论: 中西医结合治疗剖宫产后产褥感染, 可有效改善发热、血象异常等临床症状, 提高临床治疗效果。

**关键词:** 产褥感染; 剖宫产后; 中西医结合疗法; 临床效果

中图分类号: R741.62

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2015.01.036

产褥感染主要是指分娩后产妇生殖系统因外界病原体入侵所引发的感染症状, 也是剖宫产手术后最具严重性的不良事件<sup>[1]</sup>。该种并发症与手术创口、细菌侵袭等情况均存在密切的相关性, 患者不但会

表现出长期发热、血性恶露等症状, 甚至会对产妇的生命产生威胁<sup>[2]</sup>。本次研究采用中西医结合治疗 55 例产褥感染患者, 并与单纯西药治疗进行对照比较。现报道如下: