

妇科千金胶囊联合甲硝唑治疗子宫内膜炎的临床效果

谢秀玲

霞浦县医院 福建 宁德 355100

【摘要】目的：研究妇科千金胶囊联合甲硝唑治疗子宫内膜炎的临床效果。方法：选择2021年1月-2025年3月收治的92例子宫内膜炎患者，经电脑抽签法分为2组，对照组46例单用甲硝唑治疗，观察组46例联用妇科千金胶囊、甲硝唑治疗，比较分析各组中医证候积分、炎症因子水平、治疗总有效率与不良反应。结果：治疗2周后，观察组中医证候积分低于对照组（ $P < 0.05$ ）、炎症因子水平低于对照组（ $P < 0.05$ ）、治疗总有效率大于对照组（ $P < 0.05$ ），两组不良反应发生率比较无差异（ $P > 0.05$ ）。结论：妇科千金胶囊与甲硝唑联合治疗子宫内膜炎，可减轻症状体征，抑制炎症反应，提高治疗效果，保证治疗安全。

【关键词】：子宫内膜炎；妇科千金胶囊；甲硝唑；中医证候积分；炎症因子；治疗总有效率

DOI:10.12417/2811-051X.25.11.007

子宫内膜炎是妇科常见病，因细菌感染子宫内膜致病，该病发病年龄无明确特点，和性生活不洁、免疫功能下降、子宫腔内手术操作后感染、个人卫生习惯差等相关，发病后有白带异常、发热、下腹部疼痛等典型症状，部分患者病情严重，还有出血等较严重症状^[1]。子宫内膜炎长期发展会加重炎症反应，持续刺激子宫，甚至造成不可修复性创伤，增加月经量，诱发腰骶胀痛、腹部疼痛等严重生理不适，影响女性正常生活^[2]。临床需尽早确诊子宫内膜炎，明确发病原因，确定病原体类型，选择最适宜药物治疗疾病。以往多采用甲硝唑等抗生素药物治疗疾病，可抑制炎症反应，减轻临床症状^[3]。但子宫内膜位置隐蔽，症状容易反复发作，部分患者单用抗生素治疗，依然没有获得理想效果。长期使用抗生素，容易诱发耐药、不良反应问题，影响患者治疗依从性^[4]。中西医结合治疗近年来在妇科多种疾病治疗中应用，均可发挥较好的作用，其中妇科千金胶囊是比较常用的中成药，具有抗菌消炎作用。本研究以92例子宫内膜炎为对象，探讨妇科千金胶囊、甲硝唑的联合治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2021年1月-2025年3月在医院妇科治疗的子宫内膜炎患者92例为研究对象，实施电脑抽签法分组，有2组，各46例。对照组：年龄范围与平均年龄分别为21-46岁、（33.81±3.57）岁，患病时间与平均患病时间分别为4-36周、（20.31±4.72）周，子宫内膜厚度与平均子宫内膜厚度分别为3.0-4.5mm、（3.78±0.24）mm，月经异常、下腹疼痛、白带异常分别为20例、16例、10例，已婚、未婚分别为26例、20例。观察组：年龄范围与平均年龄分别为20-48岁、（34.42±3.74）岁，患病时间与平均患病时间分别为4-37周、（20.92±4.88）周，子宫内膜厚度与平均子宫内膜厚度分别为3.0-4.6mm、（3.84±0.27）mm，月经异常、下腹疼痛、白带异常分别为22例、16例、8例，已婚、未婚分别为24例、22例。组间资料对比，无差异（ $P > 0.05$ ），有可比性。

纳入标准：（1）经阴道镜、宫腔镜等确诊；（2）伴盆腔区域疼痛、子宫内膜肿胀充血等症状、体征；（3）加入研究前1月未进行相关治疗；（4）遵从医嘱完成治疗疗程；（5）知情研究、自愿参与。排除标准：（1）脏器功能异常或衰竭；（2）妊娠期、哺乳期；（3）对甲硝唑、妇科千金胶囊过敏；（4）合并其他感染性疾病；（5）合并恶性肿瘤、认知障碍、精神异常。

1.2 方法

对照组单用甲硝唑片治疗，口服，一次2片（0.4g），一天3次，治疗2周。

观察组联用妇科千金胶囊治疗，口服，一次2粒，一天3次，治疗2周。

1.3 观察指标

（1）中医证候积分，面色萎黄、下腹坠痛、月经不调、白带异常，通过三分制评价，0分无证候、3分严重证候。（2）炎症因子水平，抽取空腹静脉血样5mL，离心分离，时间10min，半径8.5cm，转速3500r/min，分离上层血清，检测白细胞介素-2（IL-2）、白细胞介素-1β（IL-1β）、肿瘤坏死因子-α（TNF-α）。（3）临床治疗效果，治疗2周后评价疗效标准^[5]，显效：下腹疼痛、白带异常等基本消失，超声检查发现子宫内膜明显增厚；有效：下腹疼痛、白带异常等有所缓解，超声检查发现子宫内膜较治疗前增厚；无效：下腹疼痛、白带异常等症状、子宫内膜厚度无明显变化，或疾病进展。（4）不良反应发生率，记录治疗期间的恶心呕吐、皮肤过敏、肢体麻木发生情况。

1.4 统计学方法

用SPSS26.0比较分析， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组中医证候积分比较，见表一。

表1 两组中医证候积分（n=46例， $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	观察组	对照组	t值	P值
----	-----	-----	----	----

面色萎黄	治疗前	2.18±0.37	2.11±0.34	0.976	0.211
	治疗后	1.03±0.21a	1.35±0.25a	7.982	<0.001
下腹坠痛	治疗前	2.13±0.39	2.05±0.34	0.945	0.217
	治疗后	0.82±0.20a	1.16±0.26a	7.132	<0.001
月经不调	治疗前	1.95±0.38	1.89±0.34	0.922	0.225
	治疗后	0.73±0.20a	0.99±0.23a	7.435	<0.001
白带异常	治疗前	1.83±0.37	1.75±0.33	0.901	0.231
	治疗后	0.55±0.12a	0.83±0.16a	7.681	<0.001

注：与同组治疗前比较，aP<0.05。

2.2 两组炎症因子水平比较，见表二。

表2 两组炎症因子水平比较 (n=46例, $\bar{x} \pm s$, ng/L)

组别	观察组	对照组	t值	P值	
IL-2	治疗前	4.51±1.05	4.68±1.17	0.957	0.213
	治疗后	8.98±1.36a	7.42±1.25a	6.237	<0.001
IL-1β	治疗前	7.98±1.47	7.72±1.31	0.932	0.219
	治疗后	4.12±1.02a	5.46±1.17a	6.091	<0.001
TNF-α	治疗前	10.92±1.76	10.43±1.60	0.907	0.228
	治疗后	6.10±1.21a	7.35±1.39a	6.175	<0.001

注：与同组治疗前比较，aP<0.05。

2.3 两组临床治疗效果比较，见表三。

表3 两组临床治疗效果比较 (n=46例, n/%)

组别	观察组	对照组	χ ² 值	P值
显效 (n)	28	20	-	-
有效 (n)	18	20	-	-
无效 (n)	0	6	-	-

参考文献:

- [1] WANG,SHUO,CAO,ZHIPENG,WU,QINGXIA,et al.A Comparative Analysis and Verification of Differentially Expressed miRNAs could Provide New Insights for the Treatment of Endometritis in Yaks[J].Pakistan Veterinary Journal,2023,43(3):486-492.
- [2] CEVDET PEKER,BAYAZIT MUSAL.Assessment of Inflammatory Cytokine Concentrations During Diagnosis and After Treatment of Postpartum Dairy Cows with Clinical and Cubclinical Endometritis[J].Large Animal Review,2022,28(5):213-220.
- [3] GOPIKRISHNAN,D.,SELVARAJU,M.,PALANISAMY,M.,et al.Therapeutic Efficacy of Garlic(Allium sativum),Turmeric(Curcuma longa)and Eucalyptus(Eucalyptus globules)Extracts in the Treatment of Bovine Endometritis[J].Indian Journal of Animal Research,2022,56(7):904-908.

治疗总有效率 (%)	100.00	86.96	6.375	0.000
------------	--------	-------	-------	-------

2.4 两组不良反应发生率比较，见表四。

表4 两组不良反应发生率比较 (n=46例, n/%)

组别	观察组	对照组	χ ² 值	P值
恶心呕吐 (n)	1	1	-	-
皮肤过敏 (n)	1	1	-	-
肢体麻木 (n)	1	0	-	-
不良反应发生率 (%)	6.52	4.35	0.897	0.432

3 讨论

子宫内膜炎是常见妇科病，疾病发生、发展和患者日常生活行为具有密切关系^[6]。女性生殖道防御功能受损后，容易被外源性病原体侵入，上行子宫腔，感染子宫内膜^[7]。月经期不注意个人卫生或日常不重视个人卫生导致免疫力下降、宫腔手术操作等均是导致子宫内膜炎发生的主要原因^[8]。以往多在确诊子宫内膜炎后，采用甲硝唑等抗生素治疗，可抑制、杀灭较多病原体，促进症状体征改善，抑制炎症反应^[9]。但子宫内膜炎的病程漫长，长期使用抗生素会降低药效，诱发不良反应^[10]。

妇科千金胶囊是中成药，也是妇科常用药，主要成分包括千斤拔、金樱根、穿心莲、功劳木、单面针、党参、当归、鸡血藤等^[11-12]。当归补血活血，鸡血藤补益肝肾，千斤拔通络去湿，金樱根活血祛瘀，穿心莲清热解暑，功劳木燥湿清热，党参补中益气^[13]，各类中药材联用，可发挥强大的活血通络、清热利湿效果；增强免疫功能；减少纤维化、促进子宫内膜修复。可提高甲硝唑的杀菌、抑菌、抗菌效果，可促进盆腔血液循环，抑制盆腔炎症反应，改善症状体征^[14]。本研究中，相较于对照组，治疗后观察组各指标（除不良反应）均更好。妇科千金胶囊具有消炎止痛灭菌、加快血液循环、改善血液流变学等功效。联合甲硝唑治疗子宫内膜炎，可发挥协同作用，提高治疗效果，迅速减轻症状，抑制疼痛症状，加快子宫内膜恢复速度，提高整体疗效^[15]。

综上所述，妇科千金胶囊、甲硝唑联合治疗子宫内膜炎，具有显著效果。

- [4] 蔡钰卿.克林霉素磷酸酯联合甲硝唑治疗子宫内膜炎的效果及对患者炎性指标的影响[J].北方药学,2025,22(1):129-130,136.
- [5] 周艳.妇科千金片结合甲硝唑片对子宫内膜炎患者子宫内膜厚度变化及炎症反应水平的影响[J].当代医药论丛,2024,22(31):146-148.
- [6] GAO,NANNAN,CHEN,CHONG,JI,YALU,et al.Multi-Locus Sequence Typing of Streptococcus equi Subspecies zooepidemicus Strains Isolated from Donkeys:A Novel Genotype Associated with Donkey Infectious Endometritis[J].Pakistan Veterinary Journal,2023,43(4):838-841.
- [7] DERAR,DERAR,ALI,AHMED,SAEED,ELHASSAN M.A.,et al.The Use of Matrix-assisted Laser Desorption Ionization Time-of-flight Mass Spectrometry for the Identification of the Bacterial Agents Involved in Subclinical Endometritis in Female Dromedary[J].Indian Journal of Animal Research,2023,57(4):487-492.
- [8] 姚祺,林东梅,林臻影,等.多西环素联合甲硝唑干预对 LPS 诱导的大鼠子宫内膜炎 Th1/Th2 的影响[J].北方药学,2023,20(10):4-8.
- [9] 姚祺,林东梅,林臻影,等.多西环素联合甲硝唑对脂多糖诱导的子宫内膜炎大鼠炎性因子及 TLR4/NF- κ B 通路的影响[J].吉林医学,2022,43(12):3177-3179.
- [10] 关心怡,赵春梅,鲁敏,等.中药灌肠联合多西环素、甲硝唑治疗合并慢性子宫内膜炎的不孕患者的临床研究[J].中国当代医药,2024,31(10):84-87,109.
- [11] 孟维合,李冬梅,刘玮,等.补肾活血方治疗慢性子宫内膜炎肾虚血瘀证的临床疗效及对血清 IL-6、TNF- α 和 E2 水平的影响[J].转化医学杂志,2024,13(10):1758-1763.
- [12] 阳珂,张招兰.妇科千金片联合甲硝唑治疗子宫内膜炎的临床效果[J].中国当代医药,2024,31(10):80-83.
- [13] 赵娜,胡凯,邓文,等.多西环素联合妇科千金片治疗慢性子宫内膜炎相关性不孕症疗效分析[J].赣南医科大学学报,2024,44(10):1005-1009.
- [14] 刘霞,刘颖,黄婷.康妇炎和妇科千金片联合治疗子宫内膜炎的疗效分析[J].中外医疗,2023,42(29):84-87.
- [15] 赵霞,肖冬.抗生素联合妇科千金片治疗子宫内膜炎的临床效果分析[J].中国保健营养,2022,32(12):7-9.