

# 妇科千金片治疗慢性盆腔炎和慢性宫颈炎 120 例临床观察 ( 二等奖 )

湖南省中医药研究院 ( 410006 ) 郑 纯

主题词 子宫附件炎 中药疗法 宫颈炎 中药疗法 慢性病 @ 妇科千金片 治疗应用

妇科千金片是株洲千金药业股份有限公司生产的治疗妇科疾病常用中成药,卫生部将其列入“国家基本药物”国家中药保护品种。笔者从 1995 年以来用妇科千金片治疗慢性盆腔炎和慢性宫颈炎 120 例,疗效较好,现总结如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 本组 120 例中,盆腔炎与宫颈炎各 60 例,两组年龄、职业、病例来源、病程(见表 1)。

表 1 两组一般资料 (X±s)

组别	例数	年龄	职 业			来 源		病程
			脑力	体力	其他	住院	门诊	
盆腔炎	60	32.5±5.6 <sup>△</sup>	18	22	20	28	32	2.23±0.85
宫颈炎	60	37.7±3.8	20	16	24	22	38	2.75±1.92

注:两组比较,\* P>0.05,△ P<0.01

1.2 诊断标准 (1)湿热蕴结型辨证标准参照湖南科技出版社 1993 年由王净净等主编的《中医临床病证诊断疗效标准》中慢性盆腔炎、慢性宫颈炎指导原则而制定。(2)慢性盆腔炎的西医诊断标准参照《中医临床病证诊断标准》中慢性盆腔炎的西医诊断标准制定。(3)慢性宫颈炎的西医诊断标准参照人民卫生出版社 1987 年 12 月王淑贞主编的《实用妇科学》及《中医临床病证诊断疗效标准》制定。

## 2 治疗方法

妇科千金片(株洲千金药业股份有限公司生产,批号

960711,规格 60 片/盒),每次服 6 片,每日 3 次,温开水送服,4 周为 1 疗程,连服 2 个疗程,服药过程中停用一切其他中西药物。

## 3 疗效观察

3.1 观察方法及观察指标 采用证病主症分级记分法,将主症列为 9 项观察:(1)带下量多;(2)色黄;(3)臭秽;(4)腰腹坠痛;(5)口苦咽干;(6)小便涩痛;(7)外阴瘙痒;(8)舌红苔黄厚腻;(9)脉弦或滑数。每症按病情轻、中、重分为 3 级,分别记 1 2 3 分,症征无或消失记 0 分。严格观察用药后出

表 3 两组治疗前后血液流变学检测结果及其比较 (X±s)

项目	参考值	实验组 (n=44)		对照组 (=36)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
Lr(cp)	6.99±1.15	10.16±0.74	8.89±1.15*	10.33±1.32	8.93±0.64
Hr(cp)	5.30±0.56	8.33±0.60	5.98±0.41 <sup>△</sup>	6.28±0.69	5.79±0.26
RE	1.42±0.15	1.60±0.12	1.53±0.17	1.63±0.12	1.53±0.11
ET(s)	16.17±1.19	18.07±1.13	16.48±1.11 <sup>△△</sup>	18.09±0.89	17.65±1.11
Hct(%)	38±1.95	44.10±2.69	41.99±1.46 <sup>△</sup>	44.77±4.33	43.56±2.60
ESR(mm/h)	28.1±9.60	29.6±10.03	23.69±8.39 <sup>△</sup>	27.82±7.76	22.63±8.07

注:组内比较,\* P<0.05,\* \* P<0.01;组间比较,△ P<0.05,△△ P<0.01

## 5 讨 论

本研究用妇科千金片治疗气滞血瘀型原发性痛经患者 44 例,总有效率为 93.2%,该药作用快,治疗第一周期及第二周期后的积分下降值明显高于对照组。该药还具有改善患者月经状况,使经量、经色趋于正常,减少经血中的血块。

本实验血液流变学的检测表明,治疗前除血沉外,其余各项目均高于正常值水平,其中全血低切变粘度升高,反映出红细胞的聚集能力强;高切变粘度增高,反映出红细胞变形能力下降。而红细胞聚集指数为二者的比值,是判定红细胞聚集程度的标准,红细胞压积升高,说明血中的有形成分

增多,血流变浓;红细胞电泳时间变长,表明血液中的主要成分红细胞表面所带的负电荷减少,相互间的排斥力减弱,红细胞聚集性增强,由于上述因素,痛经患者的血液处于高凝状态,导致“不通则痛”。本实验的研究表明:妇科千金片改善血液流变异常是通过降低细胞聚集性,改变红细胞的变形能力,增加红细胞表面电荷等方面完成的,而对全血低切粘度、血浆粘度、红细胞电泳时间的影响更显著,经妇科千金片治疗后各项异常指标均获不同程度的改善,尤其对红细胞压积、红细胞电泳时间的调节明显优于对照组。

(收稿日期:1998-04-27)

现的不良反应及症状,定期作常规检查、B超检测及妇科检查。

3.2 疗效标准 (1)证候疗效标准,痊愈:用药后主症积分较用药前减少 91%以上;显效:用药后主症积分较用药前减少 70~90%;有效:用药后主症积分较用药前减少 30~69%;无效:用药后主症积分较用药前减少小于 30%。(2)慢性盆腔炎疗效标准,参照王净净等主编,湖南科技出版社 1993年出版的《中医临床病证诊断疗效标准》拟定。痊愈:症状体征、检查均恢复正常,评分为 0分,停药后 3个月未复发;显效:症状消失,妇科检查有明显改善,治疗后积分比治疗前分值降低 2/3以下;好转:症状体征及检查均有减轻,治疗后比治疗前分值降低 1/3以下;无效:治疗后无改善。(3)慢性宫颈炎疗效标准:参照《中医临床病证诊断疗效标准》拟定。痊愈:症状消失,宫颈光滑,积分为 0;显效:症状明显减轻,宫颈糜烂面由Ⅲ度转为Ⅱ度至Ⅰ度,或为Ⅱ度转为Ⅰ度,治疗后积分比治疗前分值降低 2/3;好转:症状减轻,糜烂面好转,治疗后积分比治疗前降低 1/3以下;无效:治疗后症状体征同治疗前。

3.3 治疗结果 本组 120例中,痊愈 25例,显效 41例,有效 45例,无效 9例,总有效率为 92.5%。

3.4 两组证候疗效比较 (见表 2)

表 2 不同病种症候疗效比较

病种	例数	痊愈	显效	有效	无效	总显效	总有效
盆腔炎组	60	16	26	15	3	70.0 <sup>△</sup>	95.0
宫颈炎组	60	10	16	29	5	43.3	91.7

注:组间比较,\* P> 0.05,△ P< 0.01

3.5 宫颈炎治疗前后白带常规检查结果比较 (见

(上接第 39页)程较长。

1.3 分型标准 参照《中医诊疗标准》拟定。(1)肝郁化火型:表现为皮损色红,心烦易怒,口苦咽干,失眠多梦,眩晕心悸,舌边尖红,脉弦数;(2)血虚风燥型:表现为皮损色白,抓之如朽木,肥厚粗糙如牛皮,心悸怔忡,失眠健忘,妇女则出现月经不调,舌质淡,脉沉细。

### 2 治疗方法

2.1 治疗组 内服中药丹栀逍遥散加减:柴胡 10g 栀子 10g 丹皮 10g 生地 15g 当归 15g 赤白芍各 10g 何首乌 30g 龙胆草 10g 钩藤 15g 皮损色鲜红者加大生地用量,并加桃仁、红花;年老体弱,伴头晕失眠者加黄芪、夜交藤、酸枣仁;伴皮肤感染者加银花、连翘;伴月经不调者加益母草。每日 1剂,水煎服,连用 14天。

2.2 对照组 口服扑尔敏 4~8mg,每天 2次;或息斯敏 2mg,每天 1次;维生素 C0.3g,每天 3次;并肌注维生素 B<sub>12</sub> 500μg,每天 1次,连用 10天后减量或停药。

两组均外用我单位配制的去炎松霜。治疗期间禁烟酒、辛辣、鱼腥及牛、羊、狗肉。

### 3 治疗结果

### 表 3)

表 3 宫颈炎治疗前后白带常规检查结果比较 (X±s)

项目	例数	治疗前	治疗后
WBC(白细胞)	60	4.67±1.71	2.06±2.18
PC(脓细胞)	60	4.33±1.81	2.03±1.91

注:治疗前后比较,\* P< 0.01

3.6 盆腔炎治疗前后妇科检查压痛情况(见表 4)

表 4 盆腔炎治疗前后妇科检查压痛情况

盆腔炎	例数	单侧	双侧	附件、子宫	无
治疗前	60	18	16	9	17
治疗后	60	12	5	2	41

注:治疗前后比较,\* P< 0.01

3.7 盆腔炎治疗前后 B超检查附件增粗情况 (见表 5)

表 5 盆腔炎治疗前后 B超检查附件增粗情况

盆腔炎	例数	单侧	双侧	无*
治疗前	60	26	24	10
治疗后	60	14	8	38

注:治疗前后比较,\* P< 0.01

### 4 讨 论

临床观察结果表明,妇科千金片对湿热蕴结型慢性盆腔炎和慢性宫颈炎有显著疗效,尤其对慢性盆腔炎疗效更为突出,其显效率明显高于慢性宫颈炎。

实验室检查证明该药对于慢性宫颈炎白带增多有明显的改善作用,对于慢性盆腔炎亦有明显改善作用,对于盆腔炎性包块、输卵管条索状物有较好的治疗作用。本品剂型合理,服用方便,深受广大妇科患者欢迎,在使用过程中未发现任何不良反应。(收稿日期:1998-03-31)

3.1 疗效标准 参照《中医诊疗标准》制定。治愈:皮损及症状全部消退或残留色素沉着或色素消失;好转:皮损较前变薄,落屑减少,自觉症状减轻或皮损消退 30%以上;无效:皮损依然或消退不足 30%,自觉症状无明显改善。

3.2 治疗结果 (见附表)

附表 两组治疗结果

组别	例数	治愈(%)	好转(%)	无效(%)	总有效率
治疗组	98	62(63.3)	29(29.7)	7(7.0)	93.0
对照组	64	21(32.8)	26(40.6)	17(26.6)	73.4

### 4 体 会

本病的发生大都与肝郁、血热、血虚及风湿有关,其中又以情志不遂、肝郁血热为多见,故采用丹栀逍遥散加减,以舒肝理气,清肝泻火。方中柴胡舒肝理气;栀子、胆草清泻肝热;丹皮、生地养阴凉血清热;当归、赤芍、白芍、何首乌、钩藤养血治血,熄风止痒;配合去炎松霜外用以治标,内外合治,标本兼顾,具有见效快、疗效好、无副作用等特点。

(收稿日期:1998-06-01)