

• 结合医学 •

(文章编号) 1007-0893(2021)03-0041-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.019

中西药联合治疗泌尿生殖道支原体感染的疗效观察

刘娜娜¹ 李钟杰² 李志军³ 王 勇^{2*}

(1. 三门峡职业技术学院, 河南 三门峡 472000; 2. 河南科技大学基础医学院, 河南 洛阳 471000; 3. 河南科技大学第一附属医院, 河南 洛阳 471000)

〔摘要〕 **目的:** 探讨中西药联合治疗泌尿生殖道支原体感染的临床疗效及疗程结束后 2 年内的复发情况。**方法:** 选取 2016—2018 年河南科技大学第一附属医院皮肤性病科、妇科、泌尿外科收治的 248 例患者, 随机分为两组, 各 124 例。观察组患者采用敏感抗菌药物结合中药施治; 对照组患者采用敏感抗菌药物治疗。2 周后进行疗效比较, 并对疗程结束后 2 年内的患者进行复查。**结果:** 观察组患者的痊愈率为 90.3% 高于对照组的 72.6%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.01$); 两组患者在学习和观察过程中, 均未出现明显的不良反应; 治疗后, 观察组患者的单纯解脲支原体 (UU) 感染的转阴率为 92.5% 高于对照组的 73.7%, 观察组患者的单纯人型支原体 (MH) 感染的转阴率为 87.5% 高于对照组的 68.8%, 观察组患者的 MH + UU 混合感染的转阴率为 83.3.0% 高于对照组的 75.0%, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.01$); 观察组患者 2 年的复发率为 6.5% 低于对照组的 22.6%, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 中西药联合治疗泌尿生殖道支原体感染比单用西药好。

〔关键词〕 泌尿生殖道感染; 支原体感染; 中西医结合疗法**〔中图分类号〕** R 518.9 **〔文献标识码〕** B

Observation on Curative Effect of Combined Chinese and Western Medicine on Mycoplasma Infection of Urogenital Tract

LIU Na-na¹, LI Zhong-jie², LI Zhi-jun³, WANG Yong^{2*}

(1. Sanmenxia Vocational and Technical College, Henan Sanmenxia 472000; 2. Basic Medical College of Henan University of Science and Technology, Henan Luoyang 471000; The first Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Henan Luoyang 471000)

〔Abstract〕 **Objective** To explore the clinical efficacy of combined Chinese and Western medicine in the treatment of mycoplasma infection in urogenital tract and the recurrence situation within two years after the end of the course of treatment. **Methods** 248 patients were divided into the treatment group (124 patients) and the control group (124 patients). The treatment group was received sensitive antibiotic and traditional Chinese medicine based on differentiation of symptoms and signs. The control group was only received sensitive antibiotic every day for two weeks. And then recheck the recurrence after the course of treatment two years later. **Results** The cure rate of the observation group was 90.3% higher than that of the control group 72.6%, the difference was statistically significant ($P < 0.01$). During the treatment and observation of the two groups of patients, no obvious adverse reactions occurred; after treatment, the negative rate of UU infection in observation group was 92.5% higher than 73.7% in control group. The negative rate of simple Mycoplasma hominis (MH) infection in the observation group was 87.5% higher than that in the control group was 68.8%. The negative rate of MH+UU mixed infection in the observation group was 83.3.0% higher than that of the control group 75.0%, and the difference was statistically significant ($P < 0.01$). The two-year recurrence rate of the observation group was 6.5% lower than that of the control group 22.6%, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Combined treatment by traditional Chinese and Western medicine for mycoplasma infected in genitourinary tract was better than single Western medicine.

〔Key Words〕 Urogenital infection; Mycoplasma infection; Integrated Chinese and Western medicine**〔收稿日期〕** 2020 - 11 - 24**〔基金项目〕** 河南省科技攻关计划项目资助课题 (182102310308)**〔作者简介〕** 刘娜娜, 女, 讲师, 主要从事病原微生物感染与耐药研究。**〔* 通讯作者〕** 王勇 (E-mail: 13663898759@163.com; Tel: 13663898759)

泌尿生殖道支原体感染是一种常见的性传播疾病，该病随着抗菌药物的广泛使用和耐药菌株的不断演变，慢性反复感染成为了临床上的棘手问题。为探讨高效、安全的治疗方法，笔者采用中药与抗菌药物联合治疗 124 例泌尿生殖道支原体感染患者，并观察其疗效及疗程结束后 2 年内的复发情况，同时与纯西药治疗的 124 例对照组患者比较，现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016—2018 年河南科技大学第一附属医院皮肤性病科、妇科、泌尿外科收治的 248 例患者，随机分为两组，各 124 例。观察组男 76 例，女 48 例，年龄 22~56 岁，平均 (32.0±8.1) 岁，病程 2 周~8 个月，平均 (5.0±2.1) 个月。对照组男 72 例，女 52 例，年龄 20~46 岁，平均 (29.0±7.8) 岁，病程 1 周~12 个月，平均 (8.0±3.2) 个月。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。所有患者就诊前 1 周内无用药史，在治疗期间停用其他药物，合并有其他疾病的未纳入观察，所有患者均能完成观察。

1.2 诊断依据

1.2.1 临床症状 男性患者有不同程度的尿频、尿急、尿痛、尿道口红肿、刺痒、有少量黏液性分泌物、会阴部坠胀不适等症状；女性患者表现为白带多、色黄、有异味，外阴骚痒等。

1.2.2 实验室检查 支原体培养阳性。解脲支原体 (*ureaplasma urealyticum*, UU) 和人型支原体 (*mycoplasma hominis*, MH) 培养加药敏试验试剂盒购自南京黎明生物制品有限公司。

1.3 方法

1.3.1 对照组 根据药敏结果，对抗菌药物盐酸多西环素 (广州柏赛罗药业有限公司，国药准字 H20013375) 敏感的患者入组进行治疗，0.2 g·次⁻¹，1 次·d⁻¹，连服 14 d。治疗期间停用其它一切药物，并嘱患者禁酒，禁房事，勿疲劳过度。治疗结束 7 d 后，进行疗效评价。

1.3.2 观察组 本组服西药剂量及注意事项同对照组，同时加用中药。组方：黄柏 18 g，白芷 18 g，地肤子 25 g，板蓝根 40 g，丹参 30 g，白术 20 g，莲子 20 g，甘草 20 g，柴胡 10 g。1 剂·d⁻¹，水煮取汁 400 mL·剂⁻¹，200 mL·次⁻¹，分早晚 2 次温服，联合治疗周期为 14 d。

1.4 观察指标

(1) 疗效判定，痊愈：自觉症状及体征全部消失，支原体检测阴性；有效：自觉症状及体征明显减轻，但支原体检测为阳性；无效：自觉症状及体征无明显变化，支原体检测为阳性。(2) 经治疗 2 年后的复发率。(3) 治疗前后支原体检测阳性结果。(4) 患者不良反应情况。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗疗效比较

观察组患者的痊愈率为 90.3% 高于对照组的 72.6%，差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)，见表 1。

表 1 两组患者的治疗疗效比较 ($n = 124, n(\%)$)

组别	痊愈	有效	无效
对照组	90(72.6)	24(19.3)	10(8.0)
观察组	112(90.3) ^a	8(6.5)	4(3.2)

与对照组比较，^a $P < 0.01$

2.2 两组患者的不良反应比较

两组患者在治疗和观察过程中，均未出现明显的不良反应。

2.3 两组患者治疗前后支原体检测阳性结果比较

治疗后，观察组患者的单纯 UU 感染的转阴率为 92.5% (74/80) 高于对照组的 73.7% (56/76)，观察组患者的单纯 MH 感染的转阴率为 87.5% (28/32) 高于对照组的 68.8% (22/32)，观察组患者的 MH + UU 混合感染的转阴率为 83.3% (10/12) 高于对照组的 75.0% (12/16)，差异均具有统计学意义 ($P < 0.01$)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后支原体检测阳性结果比较 ($n = 124, \text{例}$)

组别	时间	UU	MH	UU + MH
对照组	治疗前	76	32	16
	治疗后	20	10	4
观察组	治疗前	80	32	12
	治疗后	6 ^b	4 ^b	2 ^b

与对照组治疗后比较，^b $P < 0.01$

注：UU—解脲支原体；MH—人型支原体

2.4 2 年内两组治愈患者的复发率比较

观察组患者两年的复发率为 6.3% (7/112) 低于对照组的 22.2% (20/90)，差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

支原体是引起非淋菌性尿道炎、前列腺炎、宫颈炎、盆腔炎的重要病原体，并与不孕不育有关^[1]。近年来，由于检测手段的局限，导致临床的盲目治疗，致使支原体耐药菌株逐年增加，多重耐药也明显增多，支原体耐药性已成为困扰临床治疗的一大难题^[2-3]。泌尿生殖道支原体感染的治疗，西药多采用四环素类、大环内酯类、喹诺酮类等抗菌药物治疗，因存在耐药问题，疗效一般，且部分病例容易复发。为提高治愈率，达到根治目的，笔者探索中西药联合疗法。本

研究结果显示, 观察组的治愈率明显高于对照组, 且 2 年内的复发率低于对照组。说明中西药联合应用治疗泌尿生殖道支原体感染, 降低复发率具有良好的作用, 这与国内相关报道一致^[4-5]。

抗菌药物对支原体感染的初发阶段及未出现耐药菌株的情况下的治疗有一定疗效, 但随着抗菌药物的不规则使用, 支原体耐药性逐渐增强, 抗菌药物对于部分尿道炎炎症持续不退, 或并发前列腺炎、附睾炎、宫颈炎等, 患者疗效不甚满意。而增加药量及多种抗菌药物联合使用, 毒副作用大, 致肝、肾功能损害, 人体免疫力下降, 使病情加重或有继发感染, 形成恶性循环, 久治不愈, 或越治越重。对待这部分患者除了应选用敏感抗菌物药以外, 还可用中药进行调理, 这样一方面可以减轻抗菌药物的毒副作用, 另一方面可以调整内环境, 有利于体质的恢复和改善, 对控制病情有着积极的作用。

泌尿生殖道支原体感染多属中医热淋范畴, 湿热下注为其主要病机, 药用黄柏、白术、板蓝根、白芷、甘草清热燥

湿解毒; 地肤子利尿通淋; 丹参活血化瘀; 莲子养心益肾除烦; 柴胡引药入阴器。诸药合用, 共起清热解暑、利湿通淋、养心除烦之效。因此, 笔者采用中药配合抗菌药物综合治疗, 能有效杀灭病原体而且不易复发。

[参考文献]

- (1) 王勇, 祝晓莹, 袁红瑛, 等. 生殖道支原体和衣原体感染对生育的影响及对 18 种抗菌药的耐药性 (J). 中国临床药理学杂志, 2013, 29(6): 460-462.
- (2) 卢大乔, 熊冰, 周长春, 等. 泌尿生殖道性病感染病原体分布与耐药性分析 (J). 中华医院感染学杂志, 2016, 26(2): 363-365.
- (3) 黄海燕. 591 例泌尿生殖道支原体感染情况及药敏分析 (J). 国际检验医学杂志, 2014, 35(18): 2540-2541.
- (4) 张丽波, 武桂霞, 全姬淑. 中西医结合治疗非淋菌性尿道炎临床观察 (J). 中国医药导报, 2009, 6(15): 82-84.
- (5) 黄琼远, 王瑗萍. 中西医结合治疗非淋菌性尿道炎疗效观察 (J). 现代中西医结合杂志, 2009, 18(13): 1484-1486.

[文章编号] 1007-0893(2021)03-0043-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.020

中西医结合治疗子宫内膜炎的临床疗效观察

王孜涵 翟俊英 钮红丽 翟一阳

(南阳市第一人民医院, 河南 南阳 473000)

[摘要] **目的:** 观察蒲苓盆炎康颗粒联合克林霉素磷酸酯对子宫内膜炎患者临床症状改善及炎症因子水平的影响。
方法: 使用随机数表法将 2018 年 8 月至 2020 年 4 月在南阳市第一人民医院收治的 96 例子宫内膜炎患者分为对照组和观察组, 每组各 48 例。对照组采用克林霉素磷酸酯治疗, 观察组在克林霉素磷酸酯治疗基础上加用蒲苓盆炎康颗粒。比较两组治疗前后子宫内膜厚度、阻力指数 (RI)、搏动指数 (PI) 等指标水平变化; 检测两组治疗前后血清超敏 C-反应蛋白 (hs-CRP)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素 6 (IL-6) 等炎症因子水平; 统计两组治疗总有效率。**结果:** 治疗前, 两组各项指标比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组子宫内膜厚度水平高于对照组, RI、PI 指标水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 观察组 hs-CRP、TNF- α 、IL-6 水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组治疗总有效率 (95.83%) 高于对照组 (81.25%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 蒲苓盆炎康颗粒联合克林霉素磷酸酯治疗子宫内膜炎临床疗效较好, 可有效抑制机体炎症反应, 提高治疗总有效率。

[关键词] 子宫内膜炎; 蒲苓盆炎康颗粒; 克林霉素磷酸酯; 炎症因子

[中图分类号] R 711.32 **[文献标识码]** B

子宫内膜炎是一种以子宫内膜炎性病变为主要特征的临床常见妇科疾病, 患者临床表现以发热、盆腔区疼痛、白带异常、月经不调为主, 随着病程延长, 炎性病变可浸润至子宫肌层, 诱发子宫肌炎, 从而严重影响患者生活质量, 该病还是导致女性意外流产的常见原因之一, 因此及时有效治疗是十分必要的^[1]。抗菌药物是目前临床用于子宫内

膜炎治疗的常用药物, 但单一用药临床疗效有限, 且抗菌药物耐药性问题亦影响了其临床疗效。中医药在妇科疾病治疗中有着丰富经验, 且中药具有作用靶点多、副作用小等优点^[2]。本研究以子宫内膜炎患者为研究对象, 观察蒲苓盆炎康颗粒联合克林霉素磷酸酯治疗的临床疗效, 现报道如下。

[收稿日期] 2020-11-24

[作者简介] 王孜涵, 女, 主治医师, 主要从事生殖医学科工作。