

头孢哌酮钠舒巴坦钠联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎的临床疗效及对盆腔炎性包块大小的影响

何芳

(峡江县中医院妇产科,江西 峡江 331400)

摘要:目的 研究头孢哌酮钠舒巴坦钠(CSSS)联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎的临床疗效及对盆腔炎性包块大小的影响。方法 选取2020年12月-2023年3月峡江县中医院收治的62例慢性盆腔炎患者,经随机数字表法分为对照组(31例)和观察组(31例)。对照组给予头孢他啶联合甲硝唑治疗,观察组给予CSSS联合甲硝唑治疗,比较两组临床疗效、盆腔炎性包块面积、疼痛程度[视觉模拟评分(VAS)]、症状改善情况(下腹坠胀、白带增多、宫体压痛)、炎症指标[白细胞计数(WBC)、中性粒细胞比例(NEUT%)、C反应蛋白(CRP)]、复发情况。结果 观察组治疗总有效率为96.77%,高于对照组的83.87%($P<0.05$);两组治疗后盆腔炎性包块面积、VAS评分均小于治疗前,且观察组治疗后盆腔炎性包块面积、VAS评分小于对照组($P<0.05$);两组治疗后症状评分(下腹坠胀、白带增多、宫体压痛)低于治疗前,且观察组治疗后症状评分(下腹坠胀、白带增多、宫体压痛)低于对照组($P<0.05$);两组治疗后WBC、NEUT%、CRP指标低于治疗前,且观察组治疗后WBC、NEUT%、CRP指标低于对照组($P<0.05$);治疗后6个月,观察组复发率低于对照组($P<0.05$)。结论 CSSS联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎效果良好,可缩小患者盆腔炎性包块,缓解其疼痛程度,减轻临床症状,下调炎症指标,降低复发风险。

关键词:慢性盆腔炎;头孢哌酮钠舒巴坦钠;头孢他啶;甲硝唑;盆腔炎性包块

中图分类号:R711

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.20.016

文章编号:1006-1959(2024)20-0088-04

Clinical Efficacy of Cefoperazone Sodium and Sulbactam Sodium Combined with Metronidazole in the Treatment of Chronic Pelvic Inflammatory Disease and its Effect on the Size of Pelvic Inflammatory Mass

HE Fang

(Department of Obstetrics and Gynecology, Xiajiang County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xiajiang 331400, Jiangxi, China)

Abstract: Objective To study the clinical efficacy of ceftazidime or cefoperazone sodium and sulbactam sodium (CSSS) combined with metronidazole in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease and its impact on the size of pelvic inflammatory masses. Methods A total of 62 patients with chronic pelvic inflammatory disease admitted to Xiajiang County Hospital of Traditional Chinese Medicine from December 2020 to March 2023 were selected and divided into control group (31 patients) and observation group (31 patients) by random number table method. The control group was treated with ceftazidime combined with metronidazole, and the observation group was treated with CSSS combined with metronidazole. The clinical efficacy, pelvic inflammatory mass area, pain degree [Visual Analogue Scale (VAS)], symptom improvement (lower abdominal bulge, leukorrhea increase, uterine tenderness), inflammatory index [white blood cell count (WBC), neutrophil ratio (NEUT%), C-reactive protein (CRP)] and recurrence were compared between the two groups. Results The total effective rate of treatment in the observation group was 96.77%, which was higher than 83.87% in the control group ($P<0.05$). After treatment, the area of pelvic inflammatory mass and VAS score in the two groups were smaller than those before treatment, and the area of pelvic inflammatory mass and VAS score in the observation group were smaller than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the symptom scores (lower abdominal bulge, leukorrhea increase, uterine body tenderness) of the two groups were lower than those before treatment, and the symptom scores (lower abdominal bulge, leukorrhea increase, uterine body tenderness) of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). The WBC, NEUT% and CRP indexes of the two groups after treatment were lower than those before treatment, and the WBC, NEUT% and CRP indexes of the observation group after treatment were lower than those of the control group ($P<0.05$). At 6 months after treatment, the recurrence rate of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion CSSS combined with metronidazole is effective in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease, which can reduce the pelvic inflammatory mass, relieve the pain degree, reduce the clinical symptoms, down-regulate the inflammatory index and reduce the risk of recurrence.

Key words: Chronic pelvic inflammatory disease; Cefoperazone sodium and sulbactam sodium; Ceftazidime; Metronidazole; Pelvic inflammatory mass

作者简介:何芳(1983.3-),女,江西峡江县人,本科,主治医师,主要从事妇科疾病的治疗工作

慢性盆腔炎 (chronic pelvic inflammatory disease) 为女性常见生殖系统炎症, 多由细菌感染、免疫力低下等原因引起, 其病情迁延、极易反复, 若治疗不当, 可引发慢性疼痛、不孕等不良后果, 对女性生育健康及生活质量均造成了严重影响^[1,2]。目前, 抗菌消炎为该病主要治疗原则, 其常用药物包括头孢他啶 (ceftazidime)、头孢哌酮钠舒巴坦钠 (cefoperazone sodium and sulbactam sodium, CSSS) 与甲硝唑 (metronidazole) 等^[3,4]。其中, 头孢他啶属于头孢菌素类药物, 可通过抑制病菌细胞壁合成, 发挥抗菌作用^[5]; CSSS 则是由头孢哌酮与舒巴坦钠组成的复合制剂, 可利用其协同增效机制, 强化其细胞壁抑制作用, 具有良好灭菌效果^[6]; 甲硝唑为临床常用广谱抗生素, 可通过还原作用抑制细菌生长繁殖, 对厌氧菌引起的系统或局部感染具有积极治疗作用^[7]。以上均为临床常用抗生素药物, 在慢性盆腔炎患者中具有确切治疗效果, 但其单药疗效有限。在此背景下, 联合用药已成为该病治疗的重要趋势。本研究结合 2020 年 12 月-2023 年 3 月峡江县中医院收治的 62 例慢性盆腔炎患者临床资料, 观察头孢他啶或 CSSS 联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎的临床疗效及对盆腔炎性包块大小的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 12 月-2023 年 3 月峡江县中医院收治的 62 例慢性盆腔炎患者, 经随机数字表法分为对照组 (31 例) 和观察组 (31 例)。对照组年龄 22~56 岁, 平均年龄 (36.47±6.33) 岁; 病程 2~21 个月, 平均病程 (9.75±5.35) 个月。观察组年龄 22~57 岁, 平均年龄 (36.50±6.41) 岁; 病程 2~21 个月, 平均病程 (9.81±5.42) 个月。两组年龄、病程比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。所有患者均知情且自愿参加, 并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准: ①符合慢性盆腔炎诊断标准^[8]; ②无药物禁忌; ③入组前未接受其他相关治疗。排除标准: ①急性盆腔炎者; ②合并其他感染类疾病者; ③妊娠及哺乳期患者; ④免疫系统疾病者; ⑤严重肝肾功能障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予头孢他啶联合甲硝唑治疗: 取注射用头孢他啶 (山东鲁抗医药股份有限公司, 国药准字 H20084430, 规格: 0.5 g) 进行肌注, 1 g/次, 2 次/d;

取甲硝唑 (石药集团河北永丰药业有限公司, 国药准字 H13020845, 规格: 0.2 g) 口服, 0.2 g/次, 2 次/d, 连续治疗 15 d。

1.3.2 观察组 给予 CSSS 联合甲硝唑治疗: 取 2 g 注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠 (丽珠集团丽珠制药厂, 国药准字 H10970163, 规格: 1 g) 置于 100 ml 0.9% 氯化钠注射液中进行静脉滴注, 1 次/d; 甲硝唑用药同对照组一致, 连续治疗 15 d。

1.4 观察指标 比较两组临床疗效、盆腔炎性包块面积、疼痛程度 [视觉模拟评分 (VAS)]、症状改善情况、炎症指标 [白细胞计数 (WBC)、中性粒细胞比例 (NEUT%)、C 反应蛋白 (CRP)]、复发情况 (治疗后 6 个月)。临床疗效: 治愈为患者症状消失, 炎症指标恢复正常; 有效为患者症状明显减轻, 炎症指标显著下降; 无效为未达以上标准。治疗总有效率 = (治愈 + 有效) / 总例数 × 100%。症状改善情况: 包括下腹坠胀、白带增多、宫体压痛, 以上症状均采用 0~10 分进行量化, 分数越高代表症状越严重。VAS^[9]: 共 0~10 分, 由患者主观评定, 分数越高代表疼痛越强烈。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数据处理, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间行 t 检验对比; 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 组间行 χ^2 检验对比。 $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组盆腔炎性包块面积、疼痛程度比较 两组治疗后盆腔炎性包块面积、VAS 评分均小于治疗前, 且观察组治疗后盆腔炎性包块面积、VAS 评分小于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 两组症状改善情况比较 两组治疗后症状评分 (下腹坠胀、白带增多、宫体压痛) 低于治疗前, 且观察组治疗后症状评分 (下腹坠胀、白带增多、宫体压痛) 低于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

2.4 两组炎症指标比较 两组治疗后 WBC、NEUT%、CRP 指标低于治疗前, 且观察组治疗后 WBC、NEUT%、CRP 指标低于对照组 ($P<0.05$), 见表 4。

2.5 两组复发情况比较 治疗后 6 个月, 观察组无复发病例, 对照组复发率为 12.90% (4/31), 差异有统计学意义 ($\chi^2=4.276, P=0.039$)。

表 1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率
观察组	31	12(38.71)	18(58.06)	1(3.23)	30(96.77)*
对照组	31	10(32.26)	16(51.61)	5(16.13)	26(83.87)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=4.043$, $P=0.044$ 。表 2 两组盆腔炎性包块面积、疼痛程度比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	盆腔炎性包块面积(cm ²)		VAS 评分(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	31	13.32±4.68	4.29±2.33*	3.84±0.77	0.55±0.17*
对照组	31	13.41±4.70	6.51±2.45*	3.90±0.68	0.71±0.19*
t		0.074	3.596	0.320	3.437
P		0.941	0.001	0.750	0.001

注: 与同组治疗前比较, * $P<0.05$ 。表 3 两组症状改善情况比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	下腹坠胀		白带增多		宫体压痛	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	31	5.16±1.09	0.86±0.31*	5.20±1.12	0.91±0.40*	4.87±1.02	0.52±0.27*
对照组	31	5.20±1.13	1.22±0.54*	5.14±1.06	1.18±0.55*	4.90±1.10	0.76±0.31*
t		0.140	3.167	0.213	2.175	0.110	3.198
P		0.890	0.003	0.832	0.034	0.913	0.002

注: 与同组治疗前比较, * $P<0.05$ 。表 4 两组炎性指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	WBC($\times 10^9/L$)		NEUT%(%)		CRP(mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	31	14.64±2.55	5.18±0.66*	82.31±5.66	61.55±5.38*	9.12±1.33	3.64±0.25*
对照组	31	14.78±2.64	7.32±1.67*	82.36±5.70	68.43±5.47*	9.09±1.42	4.10±0.38*
t		0.209	6.527	0.034	4.912	0.084	5.539
P		0.835	0.000	0.973	0.000	0.933	0.000

注: 与同组治疗前比较, * $P<0.05$ 。

3 讨论

抗生素为慢性盆腔炎一线用药方案, 现以头孢类药物及硝基咪唑类药物最为常见, 二者联合可进一步提高其抗感染效果, 对患者病情转归具有积极治疗作用, 与此同时, 其药物种类的选择尤为重要^[10,11]。现阶段, 头孢他啶为临床常用第三代头孢菌素类药物, 该药可通过抑制细胞壁转肽酶的转肽作用, 影响病菌细胞壁的合成, 以此加速细菌溶菌死亡, 达到抗菌目的, 对革兰氏阳性菌及革兰氏阴性菌均具有良好抑制效果^[12,13]。CSSS 则是由第三代头孢菌素(头孢哌酮)与 β -内酰胺酶抑制剂(舒巴坦)组成的复合制

剂, 其中头孢哌酮可通过抑制细菌细胞壁合成, 发挥杀菌作用, 舒巴坦则可与菌体中 β -内酰胺酶结合, 减轻 β -内酰胺酶对头孢哌酮的降解作用, 对头孢哌酮具有积极的保护与增效作用, 可促进抗菌效果的进一步提升^[14,15]。甲硝唑为当前常用硝基咪唑类抗生素, 可经细菌细胞膜上酶类物质还原为中间产物, 借此生成有毒化合物, 破坏微生物 DNA 结构, 影响其增殖、生长; 同时, 该药还可直接与细菌 DNA 结合, 抑制其复制与修复过程, 加速病菌灭亡, 对多种厌氧微生物均具有较强的杀灭作用^[16,17]。

本研究结果显示, 观察组治疗总有效率高于对

照组($P<0.05$),提示 CSSS 联合甲硝唑在慢性盆腔炎治疗中具有良好效果,其疗效优于头孢他啶联合甲硝唑治疗。分析认为,CSSS 可利用舒巴坦对头孢哌酮的保护、增效机制,提高整体抗菌效果,联合甲硝唑可进一步加速病菌灭亡,促使病情转归^[18]。两组治疗后盆腔炎性包块面积、VAS 评分均小于治疗前,且观察组治疗后盆腔炎性包块面积、VAS 评分小于对照组($P<0.05$),表明 CSSS 联合甲硝唑可有效缩小患者的盆腔炎性包块,缓解其疼痛症状,这与其抗菌疗效的提升存在直接关联。两组治疗后症状评分(下腹坠胀、白带增多、宫体压痛)低于治疗前,且观察组治疗后症状评分(下腹坠胀、白带增多、宫体压痛)低于对照组($P<0.05$),可见 CSSS 联合甲硝唑对患者临床症状具有积极改善作用。且两组治疗后 WBC、NEUT%、CRP 指标低于治疗前,且观察组治疗后 WBC、NEUT%、CRP 指标低于对照组($P<0.05$),提示 CSSS 联合甲硝唑可有效减轻患者体内炎症,下调其炎症指标。分析原因,CSSS 联合甲硝唑具有更高抑菌作用,可抑制病原菌繁殖,减少体内炎症因子水平的释放,改善由此引发的感染程度^[19]。治疗后 6 个月,观察组复发率低于对照组($P<0.05$),提示 CSSS 联合甲硝唑可降低患者的复发风险。究其原因,头孢他啶为单一抗生素,其与甲硝唑的联合应用可扩大抗菌谱,但长期使用易引发一定耐药问题,致使疗效下降,引起复发,而 CSSS 可利用舒巴坦的 β -内酰胺酶抑制作用,降低其耐药性,进而提升其远期疗效,减少复发^[20]。

综上所述,CSSS 联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎效果良好,可缩小患者盆腔炎性包块,缓解其疼痛程度,减轻临床症状,下调炎症指标,降低复发风险。

参考文献:

- [1]袁绘钰,蔡丽萍.红外光灸治疗仪联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎患者的临床疗效及对临床症状的影响[J].医学信息,2023,36(18):152-155.
- [2]Lin HW,Wang PH,Lee CY,et al.The Risk of Gynecologic and Urinary Tract Cancer with Pelvic Inflammatory Disease: A Population-Based Cohort Study[J].J Cancer,2019,10(1):28-34.
- [3]李代晓,应颖秋,杨丽,等.头孢哌酮舒巴坦治疗妇产科感染有效性和安全性的系统评价[J].中国医院用药评价与分析,2022,22(11):1361-1364.
- [4]王兰君,王慧玲,李梦琪.甲硝唑唑喃唑酮栓联合左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎合并糖尿病的疗效[J].天津药学,2022,34(5):42-45.
- [5]于凤艳,颜新彦,霍叶琳.甲硝唑联合头孢曲松、多西环素治疗盆腔炎对细胞因子、免疫功能和血液流变学的影响[J].河北医药,2022,44(1):72-75.
- [6]赵新,刘生元.康妇炎胶囊联合甲硝唑对湿热蕴结型慢性盆腔炎患者炎症因子 T 细胞亚群及生活质量的影响[J].山西医药杂志,2021,50(24):3346-3349.
- [7]董兆琴,张娟,张桂莲.止痛化癥胶囊联合注射用头孢他啶治疗慢性盆腔炎的效果[J].中国医药导报,2021,18(26):85-89.
- [8]中华医学会妇产科学分会感染性疾病协作组.盆腔炎症性疾病诊治规范(2019 修订版)[J].中华妇产科杂志,2019,54(7):433-437.
- [9]张媛,赵颖超,闫源渊.甲硝唑分别联合头孢呋辛、左氧氟沙星治疗慢性盆腔炎的疗效评估[J].贵州医药,2023,47(6):933-934.
- [10]Till SR,Nakamura R,Schrepf A,et al.Approach to Diagnosis and Management of Chronic Pelvic Pain in Women: Incorporating Chronic Overlapping Pain Conditions in Assessment and Management [J].Obstet Gynecol Clin North Am,2022,49 (2): 219-239.
- [11]李雪芹,胡淑瑞,陈晓芳.宫炎康胶囊联合头孢他啶治疗慢性盆腔炎的临床研究[J].现代药物与临床,2020,35(8):1663-1666.
- [12]周江,毛莉.头孢他啶针联合奥硝唑片对慢性盆腔炎患者血管内皮功能及相关免疫因子的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(13):2376-2379.
- [13]马改大.注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠的临床应用效果及不良反应[J].中国药物与临床,2020,20(7):1145-1146.
- [14]伊碧霞,朱敏,徐海霞,等.甲硝唑联合头孢曲松、多西环素治疗盆腔炎的临床疗效[J].中国新药与临床杂志,2020,39(1):26-30.
- [15]辛栋轶,于旭红,方芳,等.头孢哌酮钠舒巴坦钠微泵 3 h 静脉给药的临床疗效和经济学评价[J].药学研究,2020,39(10):609-613,620.
- [16]李静.甲硝唑联合头孢曲松和多西环素治疗盆腔炎的疗效评价[J].上海医药,2019,40(8):24-25,62.
- [17]李友霞,张岩,孙玉娟,等.月经期第二代头孢菌素与甲硝唑联用结合非月经期理疗治疗妇科盆腔炎性疾病的临床疗效分析[J].中国性科学,2019,28(11):89-92.
- [18]陈进芳,刘玉珠,韩一柳.保妇康栓联合头孢曲松钠、甲硝唑治疗慢性盆腔炎疗效分析[J].中华中医药学刊,2018,36(5):1231-1233.
- [19]林铃,程虹,韩柳,等.宫炎康胶囊联合头孢他啶对慢性盆腔炎患者血清炎症因子、血液流变学及生存质量的影响[J].现代生物医学进展,2021,21(16):3196-3200.
- [20]夏建宇,刘佳勋,於建鹏,等.头孢哌酮舒巴坦钠对淋病患者淋球菌改变及不良反应的临床观察[J].中国性科学,2018,27(5):129-132.

收稿日期:2023-10-15;修回日期:2023-10-28

编辑/杜帆