

# 中药内服联合灌肠疗法治慢性盆腔炎的临床观察

闫海娇 暹晓丽 王小甜

(山西白求恩医院 山西 太原 030032)

**【摘要】**目的：深入分析中药内服与灌肠疗法联合治疗慢性盆腔炎的使用价值。方法：本次研究时间段为2020年11月—2021年12月，选取该时间点70例慢性盆腔炎为研究目标，依据平均法分为联合组、对照组，组内各35例患者。对两组采用差异化治疗，联合组：中药内服与灌肠疗法联合治疗；对照组：西医抗感染治疗，评价两组治疗成果。结果：联合组和对照组治疗有效率分别为(97.14%)、(77.14%)，联合组治疗有效率与预期目标相近( $P<0.05$ )，

治疗前，两组症状和体征评分无差异不显著( $P>0.05$ )，经差异治疗后，联合组症状评分和体征评分改善更加显著( $P<0.05$ )，统计两组治疗满意度，联合组满意度占比为(97.14%)、对照组为(74.28%)，联合组治疗满意度具有理想性( $P<0.05$ )。结论：在对慢性盆腔炎患者治疗阶段，采用中药内服与灌肠疗法联合治疗方式，可获得显著疗效，不仅治疗效果具有理想性，且得到患者的高度青睐，具有大力宣传以及使用的价值。

**【关键词】**中药内服；灌肠疗法；慢性盆腔炎

## Clinical observation on treatment of chronic pelvic inflammatory disease by oral administration of Traditional Chinese medicine combined with Enema

Haijiao Yan Xiaoli Zang Xiaotian Wang

( Shanxi Bethune Hospital, Taiyuan, Shanxi, 030032 )

**[Abstract]** objective to analyze the clinical value of oral administration of Traditional Chinese medicine combined with Enema in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease. Methods: A total of 70 patients with chronic pelvic inflammatory disease were 2021 from November 2020 to December 2020. They were divided into the combined group and the control group according to the average method, with 35 patients in each group. The two groups were treated with differential therapy, the combined group was treated with oral Chinese medicine and ENEMA therapy, the control group was treated with anti-infection therapy of Western medicine, and the therapeutic results of the two groups were evaluated. Results: The effective rates of the combined group and the control group were 97.14% and 77.14%, respectively. The improvement of Symptom score and physical sign score was more significant in the Combined Group ( $P < 0.05$ ), and the satisfactory rate was 97.14% in the combined group and 74.28% in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: In the treatment of chronic pelvic inflammatory disease, the combination of oral Chinese medicine and Enema therapy can achieve significant therapeutic effect, not only with ideal therapeutic effect, but also highly favored by patients, have the value that propagandizes energetically and use.

**[key words]** oral Chinese Medicine; Enema Therapy; chronic pelvic inflammatory disease

妇科疾病始终是困扰女性健康的难题，而在诸多妇科炎症中，慢性盆腔炎具有较高的发病率，主要由于患者的输卵管炎性症状，患者存在卵巢囊肿等有关症状<sup>[1]</sup>。当患者出现腹部不适、月经混乱时，应及时前往医院进行相关检查，这些症状是慢性盆腔炎早期的发病症状，因其疼痛程度较轻，所以不被患者重视，导致病情蔓延加重。由于该病的发病过程不断加长，部分患者日常生活中往往会有腰下胀痛以及阴道分泌物不正常的表现，导致患者生活质量降低<sup>[2]</sup>。临幊上针对慢性盆腔炎有很多种治疗方式，例如，西医在对慢性盆腔炎治疗中以抗生素治疗为主，此种治疗方式对炎症反应有显著的制约作用，可有效改善患者症状。但是，此种疾病由于持续蔓延，致使纤维组织发生增生现象，单一的使用抗生素治疗不能良好改善盆腔血液循环状态，治疗效果缺乏理想性。中医在治疗慢性盆腔炎阶段，主张活血化瘀，在中药灌肠治疗阶段药效可直接作用于盆腔组织，使患者盆腔部位血液循环得到明显改善，进而修复盆腔受损组织，本文将应用中医学理念研究如何有效应对该病症的发展。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2020年11月—2021年12月期间70例慢性盆腔炎患者为此次研究目标，结合平均法分为两组，组名分别为联

合组、对照组，每组各35例患者，两组基础资料介绍如下：联合组年龄在23—47岁，年龄区间为(33.81±7.56)岁，对照组年龄在24—48岁，年龄区间为(34.02±7.89)岁。纳入标准：(1)经检查纳入人员均符合慢性盆腔炎诊断有关标准。(2)清晰本次研究内容其签署同意声明。排除标准：(1)意识不清晰，不能进行简单的交流。(2)对本次研究存在较强的抵触情绪。

#### 1.2 方法

对照组接受西医治疗，静脉滴注或口服抗生素。待受试者经期过后一周给予用药。联合组采用中药内服与灌肠联合的方式治疗，由主治医师制定中药口服汤剂以及中药灌肠药剂，待口服中药配置完成后，将其分为每天两次服用，即早晚各一次。灌肠操作方法：灌肠药液熬制完成后，保证灌肠阶段药液温度的合理性，让患者保持左侧卧位，利用相应的工具给予灌肠操作。注：在患者经期过后一周，开始灌肠治疗。

#### 1.3 观察指标

(1)统计两组治疗有效率，治疗效果判定标准为：患者症状彻底消失，有关检查结果提示无异常则为效果显著，患者症状有所改善，相关检验提示患处炎症得到明显缩减则为见效，若患者症状无改善亦或加剧判定为无效。(2)对

两组患者治疗前后症状和体征进行评分，并对比改善情况。

### (3) 记录两组治疗满意度。

#### 1.4 统计学处理

本次实验研究获取的全部信息使用 SPSS22.0 软件进行整理和分析，( $\bar{x} \pm s$ ) (%) 分别代表计量资料、计数资料，组间数据对比应用 t 检验，若  $P < 0.05$  则证实存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 统计两组治疗有效率

经统计，联合组和对照组治疗有效率依次为 (97.14%)、(77.14%)，联合组治疗有效占比更加接近预期标准 ( $P < 0.05$ )，见表 2-1。

表 2-1 两组治疗有效率对比表 [n (%) ]

组别	例数	效果显著	见效	无效	有效率
联合组	35	30	4	1	34 (97.14)
对照组	35	17	10	8	27 (77.14)
t 值					6.248
P 值					0.001

### 2.2 对比两组症状评分和体征评分改善情况

治疗前，两组症状评分无太大差异，治疗后，联合组症状评分和体征评分分别为 (2.27±0.41) 分、(2.34±0.18) 分，对照组为 (5.92±1.23) 分、(3.83±0.92) 分，联合组症状评分改善相较于对照组更为明显 ( $P > 0.05$ )，详见表 2-2。

### 2.3 记录两组治疗满意度

联合组治疗满意度为 (97.14%)，对照组为 (74.28%)，联合组治疗满意占比更为理想 ( $P < 0.05$ )，见表 2-3。

表 2-3 两组治疗满意度对比表 [n (%) ]

组别	例数	非常满意	普通满意	不满意	满意率
联合组	35	29 (82.85)	5 (14.28)	1 (2.85)	34 (97.14)
对照组	35	14 (40)	12 (34.28)	9 (25.71)	26 (74.28)
t 值					7.467
P 值					0.006

## 3 讨论

盆腔炎分为急性盆腔炎和慢性盆腔炎，临床中以慢性盆腔炎较为常见，并且大部分是因为急性期治疗不彻底所引发，慢性盆腔炎具有顽固、反复发作等特点，并且极易导致患者出现输卵管妊娠、不孕等症状，严重影响着女性的身体健康。在社会经济高速发展的背景下，医疗技术有了质的飞跃，各项技术得到了优化和完善，加之临床对慢性盆腔炎的深入研究，促使慢性盆腔炎治疗方法日趋多样化，例如手术治疗、物理疗法以及心理疗法等。常规治疗为静脉滴注以及口服药物等，在治疗中虽然可获得一定的效果，但是治疗期间在药物的作用下，患者会发生不同程度的不良反应，致使患者滋生抵触心理，此种情况的出现给治疗效果造成了阻碍。

产生慢性盆腔炎的原因有很多，根据调查显示，当下患有该疾病人群的免疫能力普遍低下、年龄偏大、之前做过宫腔手术的人数较多以及有不良卫生习惯等，这些都是患病

的原因<sup>[3]</sup>。目前临床显示，西医在该病症的治疗中主要使用抗生素，其优点是短期内有显著效果，弊端是不能根除、病症复发率高且会使患者体内产生抗药性以及正常菌体失衡等现象，对患者有较大的不利因素<sup>[4]</sup>。中医理论认为，慢性盆腔炎隶属于“癥瘕”、“带下病”范围，患者因身体抵抗能力低，导致外感热毒之邪，促使脉络受到损伤，气血流通受阻，引发脉络阻滞，损害机体脉络，若气血流通不畅，便会出现疼痛，进而产生慢性盆腔炎。中药灌肠属于内病外治的治疗方法，在治疗中将药液灌于患者肠道，经肠壁将药物吸收而渗入血液中，可使患者症状表现得到良好的改善，此种方式因不经过肝脏，规避肝脏解毒效应，并且有利于提升血液中的药物浓度，促使药效得以最大化发挥。中药汤剂内服治疗慢性盆腔炎，不仅吸收效果好，且药方灵活多变，可结合患者病情具体情况，对中药剂量等进行适当的增减，中药内服已经被公认为是诊治盆腔炎行之有效的一种方法。相关研究证实，使用中药灌肠疗法，可延长药物保留时间，促进局部药效快速达到峰值，改善盆腔局部血管状态，使局部血液循环得到调节，强化炎性病变的吸收，加快患者康复速度。学者沈建峰在有关研究中提出，中药内服和中药灌肠联合治疗慢性盆腔炎可显著提升治愈占比，获得理想的预后效果。

本次研究显示，经差异化治疗，联合组治疗有效率为 (97.14%)，对照组依次为 (77.14%)，联合组治疗有效占比更为理想 ( $P < 0.05$ )；联合组在治疗前症状评分和体征评分为 (13.22±2.6) 分、(8.91±1.47) 分，对照组为 (12.95±3.1) 分、(8.55±1.16) 分，数据对比差异不明显 ( $P > 0.05$ )；经差异化治疗后，联合组和对照组症状评分为 (2.27±0.41) 分、(5.92±1.23) 分，体征评分依次为 (2.34±0.18) 分、(3.83±0.92) 分，联合组症状评分和体征评分更加接近预期目标 ( $P < 0.05$ )；联合组治疗满意度占比为 (91.74%)、对照组为 (74.28%)，联合组治疗满意度具备理想性 ( $P < 0.05$ )。提示采用中药内服与灌肠联合治疗慢性盆腔炎患者，在获得理想疗效的同时，可显著改善患者症状评分和体征评分，加速患者康复速度，且得到患者的高度认可。

综上所述，在对慢性盆腔炎疾病治疗阶段，可采用中药内服与灌肠联合的方式，在提升治疗效果的同时，可调节患者症状评分和体征评分，可得到患者的高度满意，存在普遍应用和推广的价值。

## 参考文献：

- [1] 谢金梅. 热敏灸结合中药灌肠治疗慢性盆腔炎(寒湿凝滞型)的临床观察[D]. 江西中医药大学, 2020. DOI:10.27180/d.cnki.gjxzc.2020.000146
- [2] 刘会敏, 相元翠, 王淑丽, 尤小燕, 栗浩然, 陈玲灵, 李红娟. 中药灌肠联合臭氧疗法治疗慢性盆腔炎的临床观察[J]. 航空航天医学杂志, 2018, 29(12):1510–1511

表 2-2 两组症状评分和体征评分对比表 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	症状评分		t 值	P 值	体征评分		t 值	P 值
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
联合组	35	13.22±2.6	2.27±0.41	24.612	0.000	8.91±1.47	2.34±0.18	26.245	0.000
对照组	35	12.95±3.1	5.92±1.23	12.470	0.000	8.55±1.16	3.83±0.92	18.861	0.000
t 值		0.394	16.655			1.137	9.403		
P 值		0.694	0.000			0.259	0.000		