中药灌肠在慢性盆腔炎患者中的应用效果

秦婷婷　王小甜　杜雅敏
（山西白求恩医院中医科　山西　太原　030032）

【摘　要】目的：深入探讨中药灌肠对慢性盆腔炎的使用疗效。方法：本次研究时间点为 2020 年 11 月 -2021 年 12 月，选取该期间 80 例慢性盆腔炎患者为研究目标，结合随机法分联合组、对照组，组内各 40 患者，联合组治疗方式：中药灌肠，对照组治疗方式：常规西药，对两组治疗效果给予评定。结果：两组治疗有效率为：联合组（97.5%）、对照组（77.5%），联合组治疗有效占比更为理想（P<0.05），观察两组治疗后炎症因子以及氧化应激指标改善情况，联合组改善效果接近预期标准(P<0.05),联合组血浆黏度、全血黏度高切、全血黏度低切以及血细胞比容指标依次为(1.97±0.27)mPa·s、(4.08±0.33) mPa·s、(9.27±0.85) mPa·s、(39.45±3.17)%，对照组依次为 (2.45±0.33) mPa·s、(4.62±0.39) mPa·s、(10.75±0.92) mPa·s、(43.27±3.36) %，联合组血液流变指标具备理想性（P ＜ 0.05）。结论：将中药灌肠应用于慢性盆腔炎治疗中，不仅可显著提升治疗有效率，并且可有效改善炎症因子和氧化应激指标水平，调节血液流变学指标，具有普遍使用和宣传的价值。

【关键词】中药灌肠；慢性盆腔炎；应用效果

Chinese herbal enema in patients with chronic pelvic inflammatory disease

Tingting Qin　Xiaotian Wang　Yamin Du
(Department of Traditional Chinese medicine, Bethune Hospital, Shanxi,Taiyuan,030032)

[Abstract]objective: to explore the efficacy of Chinese herbal enema in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease. Methods: A total of 80 patients with chronic pelvic inflammatory disease were randomly divided into the combined group and the Control Group from November 2020 to December 2020. The combined group was treated with Enema with traditional Chinese 2021, and the control group was treated with Enema with traditional Chinese medicine, the Control Group was treated with routine Western medicine, and the therapeutic effects of the two groups were evaluated. Results: the effective rate was 97.5% in the combined group and 77.5% in the control group. The effective rate in the combined group was better than that in the Control Group (P & Lt; 0.05) , the improvement of the combined group was close to the expected Standard (P & Lt; 0.05) , plasma viscosity, whole blood viscosity at high shear rate, whole blood viscosity at low shear rate and Hematocrit were (1.97 ± 0.27) MPA · S, (4.08 ± 0.33) MPA · S, (9.27 ± 0.85) MPA · S, (39.45 ± 3.17)% , respectively, in the control group, it was (2.45 ± 0.33) MPA · S, (4.62 ± 0.39) MPA · S, (10.75 ± 0.92) MPA · S, (43.27 ± 3.36)% respectively. The hemorheological indexes of the combined group were ideal (p < 0.05) . CONCLUSION: The application of TCM Enema in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease can not only increase the effective rate of treatment, but also improve the levels of inflammatory factors and oxidative stress, and modulate the hemorheology indexes, has the universal use and the propaganda value.

[key words]Chinese Herbal Enema; Chronic Pelvic inflammatory disease; application effect

在女性诸多妇科疾病中，慢性盆腔炎具有较高的发病几率，该种疾病不仅患病时间长且存在反复性。在临床上对慢性盆腔炎治疗阶段，西医以抗生素为主，其可缓解患者症状表现，但是想要彻底治愈难度性较大 [1]。中药灌肠治疗主要是将配置且熬制完成的中药汤剂灌入患者肛门，在此期间药物会通过直肠黏膜吸收而实现治疗的目的，中药灌肠属于内病外治的一种治疗方式，此种治疗方式具有毒副作用低以及药效可直接作用于病灶等优势 [2]。基于此，本次研究将中药灌肠使用于慢性盆腔炎治疗中，进一步分析和探讨其使用价值，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间为：2020 年 11 月 -2021 年 12 月，研究目标为：该时间段 80 例慢性盆腔炎患者，依据随机法分为联合组和对照组，每组各 40 例，两组患者基础资料介绍如下：联合组年龄在 22-57 岁，年龄区间为（30.27±2.48）岁，患病时间在 1-7 年，患病区间为（4.78±1.17）年，其中 27 例为已婚，13 例未婚。对照组年龄在 23-59 岁，年龄区间为（31.25±3.01）岁，患病时间在 2-8 年，患病区间为（5.67±2.02）年，25 例为已婚，15 例未婚。纳入标准：（1）患者临床资料完善。（2）签订同意声明。（3）纳入人员满足中医和西医慢性盆腔炎诊断标准。（4）近三个月内没有服用治疗慢性盆腔炎的中药或西药。（5）本研究经伦理委员会同意。排除标准：（1）对本次研究存在抵触心理。（2）临床资料不完整。（3）患有急性盆腔炎。（4）患者心、肝等功能存在严重疾病。（5）对本次研究所使用的药物存在过敏史。（6）其他原因导致的腹痛。（7）孕妇或近期准备妊娠者。（8）哺乳期女性。（9）患有恶性肿瘤。

1.2 方法

将西药常规治疗方式应用于对照组，内容如下：准备好葡萄糖注射液，将 0.5g 的甲硝唑注射液融入相应剂量的葡萄糖注射液中，给药方式为：静脉滴注，一日一次。

联合组接受中药灌肠治疗，在患者生理期过后的 3-5 天开展治疗。有关人员结合医师配置的药方进行熬制，留取 200ml 药汁，叮嘱患者排便，药汁温度保持在 38℃~41℃之间，让患者保持合理卧位，对患者肛门给予润滑，当患者排完气以后，使用灌肠包将药汁以合理的速度灌入，在操作完毕后，采用纱布对患者肛门部位轻轻按压，时间在 15min 左右即可，同时告知患者卧床休息，提高药物吸收效果，每日进行 2 次中药灌肠治疗。

1.3 观察指标

统计两组治疗有效占比；观察两组炎症因子以及氧化应激指标改善情况；观察两组治疗后血液流变学指标。

1.4 统计学处理

本次实验研究获取的全部信息使用 SPSS 22.0 软件进行整理和分析，（$\bar{x}$ ±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 统计两组治疗有效占比

经统计，两组治疗有效占比分别为：联合组（97.5%）、对照组（77.5%），联合组治疗有效率接近预期目标（P<0.05），见表 1。

表 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	40	34（85）	5(12.5）	1（2.5）	39（97.5）
对照组	40	12（30）	19(47.5）	9（22.5）	31（77.5）
t 值					7.314
P 值					0.007

2.2 观察两组炎症及氧化应激指标改善情况

经差异化治疗，联合组炎症及氧化应激指标改善效果更为理想（P<0.05），见表 2。

2.3 观察两组治疗后血液流变学指标

经差异化治疗后，联合组血液流变学指标改善更为明显（P<0.05），见表 3。

3 讨论

慢性盆腔炎是妇科常见疾病，导致该种疾病发生的主要原因是女性生殖器以及周边结缔组织等部位存在慢性炎症。若正气亏虚、经期胞脉空虚等极易导致气血郁结以及湿热蕴结[3-5]。长而久之，致使湿、热、瘀集结于子宫，进而引发气血失调等状况产生。

患有慢性盆腔炎的患者一般会有下腹部坠痛以及白带增多等表现，甚至会引起生理期异常或腰底部酸胀疼痛等症状出现，慢性盆腔炎的发生严重影响着患者正常生活。近些年，由于女性在生活和工作等方面的压力持续加大，导致慢性盆腔炎的发生率呈现了逐年上升的局势。当前，在慢性盆腔炎治疗中，西医主张抗生素治疗，其对炎症反应有明显阻滞效用，可改善患者症状。然而，该种治疗方法由于疾病长时间的蔓延，导致纤维组织出现增生，采用抗生素不能良好改善盆腔血液循环状态，治疗效果缺乏理想性。中医治疗过程中，重视活血化瘀，在中药灌肠治疗期间药效可直达盆腔组织，显著改善盆腔部位血液循环，将盆腔受损组织给予修复。

本次研究中，联合组治疗有效占比为（97.5%），对照组为（77.5%），联合组治疗有效占比具备理想性（P<0.05），并且经差异化治疗，联合组验证因子和氧化应激指标为 TNF-α（5.17±1.36）pg/L、IL-10（31.36±3.16）ng/L、IL-2（6.62±1.48）μg/L、MDA（6.36±1.07）μmol/L、SOD（266.37±17.62）IU/L，对照组依次为 TNF-α（9.36±1.67）pg/L、IL-10（22.33±2.66）ng/L、IL-2（4.97±1.06）μg/L、MDA（10.63±1.15）μmol/L、SOD（167.68±11.34）IU/L，联合组炎症因子以及氧化应激指标水平改善更为明显（P<0.05）；联合组各项血液流变学指标分别为：血浆黏度（1.97±0.27）mPa·s、全血黏度高切（4.08±0.33）mPa·s、全血黏度低切（9.27±0.85）mPa·s、血细胞比容（39.45±3.17）%，对照组血浆黏度（2.45±0.33）mPa·s、全血黏度高切（4.62±0.39）mPa·s、全血黏度低切（10.75±0.92）mPa·s、血细胞比容（43.27±3.36）%，联合组血液流变学指标具有理想性。通过对比分析可知，采用中药灌肠治疗慢性盆腔炎，可获得理想的治疗有效率，且可有效改善患者炎症因子和氧化应激指标水平，调节血液流变学指标。

综上所述，使用中药灌肠治疗慢性盆腔炎，可获得理想的治疗有效占比，改善炎症因子和氧化应激指标水平，使血液流变学指标指标得以有效调节，具有大力宣传和普遍使用的价值。

参考文献：

[1] 魏慧俊，闫绍颖，尹艳茹，等．电针联合中药灌肠对慢性盆腔炎患者盆底肌电、炎症介质和免疫功能的影响 [J]. 上海针灸杂志，2021,40(05):585-589.DOI:10.13460/j.issn.1005-0957.2021.05.0585

[2] 孙建荣，徐琦．妇科千金片联合中药灌肠治疗慢性盆腔炎患者的疗效及对患者血液流变学、炎性因子水平的影响 [J]. 世界中医药，2017,12(11):2683-2685+2689

表 2 两组炎症和氧化应激指标水平对比表（n=40，$\bar{x}$ ±s）

组别	TNF-α/(pg/L)	IL-10/(ng/L)	IL-2/(μg/L)	MDA/(μmol/L)	SOD/(IU/L)
联合组	5.17±1.36	31.36±3.16	6.62±1.48	6.36±1.07	266.37±17.62
对照组	9.36±1.67	22.33±2.66	4.97±1.06	10.63±1.15	167.68±11.34
t 值	12.304	13.826	5.732	17.192	29.787
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3　两组血液流变学指标对比表（$\bar{x}$ ±s）

组别	例数	血浆黏度 /(mPa·s)	全血黏度高切 /(mPa·s)	全血黏度低切 /(mPa·s)	血细胞比容 /（%）
联合组	40	1.97±0.27	4.08±0.33	9.27±0.85	39.45±3.17
对照组	40	2.45±0.33	4.62±0.39	10.75±0.92	43.27±3.36
t 值		7.119	6.685	7.473	5.230
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000