

慢性盆腔炎应用中医综合治疗的有效性分析

田国正

武安市徘徊中心卫生院 河北 邯郸 056300

【摘要】：目的：分析慢性盆腔炎应用中医综合治疗的有效性。**方法：**选取我院收治的68例慢性盆腔炎患者作为研究对象，将其按照随机数字表法分为对照组（34例，使用常规方法治疗）和观察组（34例，使用中医综合治疗）。对两组的治疗效果进行分析。**结果：**两组患者在接受治疗后均取得一定效果，但观察组在采用中医综合治疗后，其临床疗效、血清炎症因子指标、症状消失时间、生活质量评分、不良反应发生率均优于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**在慢性盆腔炎患者治疗过程中，采用中医综合治疗能取得较佳的效果，可有效提升其临床疗效，降低其炎症反应，改善其相关症状，提升其生活质量，降低不良反应风险。

【关键词】：慢性盆腔炎；中医综合治疗；有效性

Analysis of the effectiveness of comprehensive treatment of chronic pelvic inflammatory disease with traditional Chinese medicine

Guozheng Tian

Wu'an Wandering Center Health Center Hebei Handan 056300

Abstract: Objective: To analyze the effectiveness of comprehensive treatment of chronic pelvic inflammatory disease with traditional Chinese medicine. Methods: 68 patients with chronic pelvic inflammatory disease admitted to our hospital were selected as the study object, and were divided into control group (34 cases, treated with conventional methods) and observation group (34 cases, treated with traditional Chinese medicine) according to the random number table method. The therapeutic effects of the two groups were analyzed. Results: The two groups of patients achieved certain results after receiving treatment, but the observation group was better than the control group in terms of clinical efficacy, serum inflammatory factor index, symptom disappearance time, quality of life score, and incidence of adverse reactions after receiving comprehensive treatment of traditional Chinese medicine ($P<0.05$). Conclusion: In the treatment of patients with chronic pelvic inflammatory disease, comprehensive treatment of traditional Chinese medicine can achieve better results, effectively improve their clinical efficacy, reduce their inflammatory reaction, improve their related symptoms, improve their quality of life, and reduce the risk of adverse reactions.

Keywords: Chronic pelvic inflammatory disease; Comprehensive treatment of traditional Chinese medicine; Effectiveness

慢性盆腔炎是女性阴道、子宫、卵巢和输卵管及其周围组织和盆腔腹膜的慢性炎症，往往是由于盆腔炎症性疾病没有得到彻底的治疗，反复发作的炎症引起的。按其累及部位可分为慢性子宫内膜炎，输卵管积水的慢性输卵管炎，输卵管卵巢炎和输卵管卵巢囊肿，盆腔腹膜炎，盆腔结缔组织慢性炎症等。其症状的轻重与感染的病原体类型、炎症轻重及范围大小有关。轻者可无明显症状，严重可表现为慢性盆腔疼痛、阴道分泌物异常，月经紊乱，可伴有发热、消化系统或泌尿系统症状、下腹部包块等^[1]。更有甚者还可能引发异位妊娠、不孕、全身感染、抑郁焦虑等并发症，因此需对慢性盆腔炎患者采取有效治疗措施。医生通常根据具体病变部位和症状严重程度，实施综合治疗方案。一般采用抗生素治疗，同时进行理疗。对于保守治疗无效，症状明显或反复急性发作的患者，则需进行手术治疗，力争彻底清除病灶，避免复发。经过有效治疗后90%患者可达到治愈目的，且对生命及生活质量不造成影响。基于此，本文研究了对慢性盆腔炎患者采用中医综合治疗的有效性，具体如下：

1 对象和方法

1.1对象

选取我院于2021.12-2022.12月收治的68例慢性盆腔炎

患者作为研究对象。将其按照随机数字表法，分为对照组（34例，年龄 44.37 ± 2.54 岁，病程 3.52 ± 0.08 年）和观察组（34例，年龄 44.41 ± 2.62 岁，病程 3.48 ± 0.12 年）。纳入标准：慢性盆腔炎的相关诊断标准，两组病人都符合；这一研究内容，两组病人都知道，知情同意书也签了字；病案材料齐全。排除标准：心、肝、肾病变比较严重的人；怀孕或正在哺乳的人；有认知功能障碍的人；有心理障碍的；有禁忌证或过敏者在本项研究中使用药物；依从性不佳的人。两组一般资料差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2方法

对照组采用常规方法治疗：采用左氧氟沙星（上海中科药业有限公司，国药准字H20010219）与替硝唑（无锡健特药业有限公司，国药准字H20023275）进行静脉滴注治疗，将0.5g左氧氟沙星与250ml替硝唑进行混合，滴注1次/d，连续滴注治疗1个月；并配合妇科三金片（桂林三金药业股份有限公司，国药准字Z45021645）于饭后口服治疗，6-8片/次，3次/d；嘱咐患者平常注意私部卫生，治疗期间禁止性生活。

观察组采用中医综合治疗：

1.2.1艾灸疗法

艾灸可以起到活血化瘀，促进血液循环，祛湿调经的

功效。选取患者三阴交，位于小腿内侧，足内踝上3寸，胫骨内侧后方。也可以选用气海穴，位于下腹部前正中脐中下1.5寸。此外，位于下腹部前正中脐下4寸处的中极穴也可选用。20-30min/次，1次/d，持续艾灸7d。

1.2.2针刺疗法

选用患者中极，气海，三阴交，足三里穴，气海，阴陵泉等穴位，以毫针40-50mm为针，以针刺之。。采用平补平泻针法，留针30min，1次/d，连续治疗1周。

1.2.3中药灌肠疗法

中药方剂组成：甘草6g，当归10g，黄柏、泽泻各12g，苍术15g，红藤18g，鱼腥草20g，蒲公英、赤芍各30g。将其进行煎煮。药量控制在100ml/次，温度控制在39-41℃，汤药保留灌肠应达到15-20cm，药液应控制在15min内滴完。完成后指导患者抬高臀部，进行卧床1h左右。睡前进行治疗，1次/d，连续治疗1周。

1.2.4中药热敷

中药方剂组成：败酱草、没药各18g，乳香20g，红花25g，蒲公英30g。将其研磨至粗颗粒，随后于蒸锅中隔水蒸40min左右，将其置于腹部进行热敷，直至药物冷却。

1.2.5中药蜡疗热敷

将加热后完全熔化的蜡液倒入木盘或搪瓷盘、铝盘中，使蜡液厚1-2cm，自然冷却至石蜡初步凝结成块。患者取舒适体位，暴露治疗部位。用小铲刀将蜡块从盘中取出，敷于治疗部位，外包塑料布或棉垫保温。每次治疗20-30min。治疗完毕，打开棉垫、塑料布，取出冷却的蜡块并擦去患者皮肤上的汗和蜡块上所沾的汗，把蜡块放入回收桶内。治疗1次/1-2d,15-20次为一疗程。

1.2.6穴位敷贴疗法

选取等量的桃仁、延胡索研磨成粉，将其加入蜂蜜中，制成圆形药饼，直径约1厘米。选用患者阴陵泉，二次，子宫，三阴交，关元，中极等穴位敷贴。6h/次，1次/d。

1.2.7中药离子导入法

通过微电脑控制工作输出频率，使皮肤电阻下降，从而将药物导入人体。离子导入所用中药具有温经散寒、活血化瘀、行气止痛之功，通过离子导入的电泳作用和电趋向性，将温热和药物的良性刺激进入盆腔组织，对局部血液循环有促进作用，对组织营养状态有改善作用，提高新陈代谢，以利炎症的吸收，操作过程中电流量以患者自觉舒适为度。每天治疗1次，15次为1个疗程，疗程间隔1周。

1.3观察指标

对两组临床疗效进行对比，包括显效：患者相关症状和体征全部消失，各项机体指标全部恢复正常，且1年后未发生复发。有效：患者相关症状和体征部分缓解，各项机体指标基本恢复正常。无效：患者相关症状和体征无缓解，各项机体指标未恢复正常，且1年后发生较大复发。有效率=（显效+有效）/总例数×100%；对两组血清炎性因子指标进行对比，包括白细胞介素-6（IL-6）、C反应蛋白（CRP）、肿瘤坏死因子-α（TNF-α）；对两组症状消失时间进行对比，包括下腹坠胀消失时间、白带异常消失时

间、盆腔肿块消失时间；采用WHOQOL-BREF量表（生活质量表）对两组生活质量进行评估，主要包括生理功能、心理功能、社会功能、环境功能，各项总分均为100分，评分越高，生存质量越好；对两组不良反应发生率进行对比，包括头晕、恶心、腹痛、腹泻，发生率=（头晕+恶心+腹痛+腹泻）/总例数×100%。

1.4统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析，使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，组间比较结果采用t检验；使用“n,%”表示计数资料，组间比较结果采用 χ^2 检验。P<0.05表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1两组临床疗效对比

观察组治疗有效率明显高于对照组，差异具有统计学意义（P<0.05）。如表1：

表1 两组临床疗效对比（n，%）

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	34	12 (35.29)	20 (58.82)	2 (5.88)	32 (94.12)
对照组	34	8 (23.53)	18 (52.94)	8 (23.53)	26 (76.47)
χ^2	-	-	-	-	4.221
P	-	-	-	-	0.040

2.2两组血清炎性因子指标对比

观察组血清炎性因子指标明显低于对照组，差异均有统计学意义（P<0.05）。如表2：

表2 血清炎性因子指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	IL-6 (ng/L)	CRP (mg/L)	TNF-α (ng/ml)
观察组	34	112.89±10.16	85.25±5.36	80.35±10.33
对照组	34	145.26±12.77	114.19±6.35	102.21±12.16
t	-	11.566	20.307	7.989
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

慢性盆腔炎基本病因明确，为病原体感染所致。其的病原体有外源性、内源性之分，病原又有外源性、内源性之分。外源性致病菌以性病致病菌为主，如沙眼衣原体、淋球菌、支原体；内源性病原体来自寄居在阴道内的微生物群，包括需氧菌及厌氧菌，以需氧菌及厌氧菌混合感染多见。本病较为常见，多见于育龄、性行为活跃的女性人群，约占女性性成熟人口的1%-2%。且本病还可累及子宫、输卵管、卵巢、腹膜及其邻近器官等，还存在复发可能，由相同或不同病原体再次感染机体引起^[2]。因此，需对慢性盆腔炎患者采取有效治疗方案。

在本研究中，通过对慢性盆腔炎患者采取中医综合治疗，观察组临床疗效、血清炎性因子指标、症状消失时间、生活质量评分、不良反应发生率均优于对照组，差异均有统计学意义（P<0.05）。说明其可有效提升患者临床疗效，降低其炎性反应，改善其相关症状，提升其生活质量，降低不良反应风险。在徐美^[3]等研究中也表明，应用

中医综合治疗于慢性盆腔炎患者中，能有效缓解其相关症状，安全性高。本研究结果与其相符，这是因为，中医综合治疗主要由针灸疗法、中药灌肠疗法、中药热敷疗法、穴位贴敷疗法、中药离子导入法等组成，中医综合治疗方法以针灸治疗为主，中药针灸治疗能使淤积的经络通畅，使机体由阴阳失衡状态转变为平衡状态，发挥其正常的生理功能，可以扶助机体正气及驱除病邪，从而达到经络通畅，气血运行正常的目的；中药灌肠疗法具有通腑泻热，润肠通便，使邪毒排出体外，可以起到帮助诊断和治疗的双重作用。其用药量少，浓度高，起效快，疗效好。弥补了口服给药的不足，因药物直接通过肠道吸收，可避免或减轻了药物对肝肾的损害^[4]；采用中药热敷疗法，可使局部皮肤的血液循环加快，使肌肉逐渐放松，从而减轻患者

的疼痛症状。还能活血化瘀、消除局部的肿胀，并有止疼的作用；穴位敷贴疗法可以刺激身体的经络，产生疏通经络的作用。还具有消炎止痛、活血化瘀作用的药膏贴在对应的穴位，能够起到止痛的作用。还能够起到健脾和胃、散寒止泻等作用；中药离子导入法使中药有效成分通过皮肤上的汗腺管开口、毛孔、皮肤腺开口及细胞间隙等途径进入体内，当皮肤加电压后，主要在角质两侧产生电压，可引起角质层aC螺旋角蛋白多肽分子重新分布而形成新的孔道结构。借助局部穴位刺激、药物渗透，从而达到提高肾脏血流、减少蛋白尿、血尿和改善肾脏功能等效果^[5]。

综上所述，对慢性盆腔炎患者采取中医综合治疗，可有效提升其临床疗效，降低其炎性反应，改善其相关症状，提升其生活质量，降低不良反应风险。

参考文献:

- [1] 徐红霞.中医综合治疗慢性盆腔炎的临床疗效研究[J].医学食疗与健康,2020,18(16):23-24.
- [2] 宋微.中医综合治疗慢性盆腔炎的临床疗效评价研究[J].中外女性健康研究,2020(01):57+116.
- [3] 徐美,李佳悦.中医综合治疗慢性盆腔炎的临床疗效评价研究[J].中外女性健康研究,2019(15):38-39.
- [4] 魏爽.中医综合治疗慢性盆腔炎的临床疗效评价研究[J].中国现代药物应用,2019,13(12):158-159.
- [5] 郝云霞,张楠,李玲.中医综合治疗慢性盆腔炎的有效分析[J].当代医学,2020,26(34):47-48.