

# 中医治疗妇科慢性盆腔疼痛症临床分析

欧阳红梅<sup>1</sup> 薛丽芬<sup>2</sup>

(1.广州市越秀区妇幼保健院 广州市越秀区 510000; 2.南沙区妇幼保健院 广东省广州市 511458)

**摘要:**目的:本文旨在讨论妇科慢性盆腔疼痛症行中医治疗后的临床效果,从而对慢性盆腔疼痛症有更全面的认识。方法 随机选取于 2019 年 7 月至 2021 年 7 月在我院就诊的妇科慢性盆腔疼痛症患者 50 例参与本次研究,将其分为观察组和对照组,对照组病人行西医治疗,观察组运用中医活血化瘀止痛法治疗,分析应用不同治疗方法所产生的有效率和不良反应率。结果 观察组总有效率为 96%,不良反应发生率为 8%,对照组总有效率为 72%,不良反应发生率为 20%。与对照组相比,观察组总有效率和不良反应发生率均优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 西医和中医治疗妇科慢性盆腔疼痛症均能起到救治效果,但中医治疗具有效果确切,安全性高,疗效彻底等优势,具有在临床中进行进一步应用和推广的价值

**关键词:** 中医辨证;慢性盆腔疼痛;妇科;

慢性盆腔疼痛是非常复杂的问题,目前还没有明确的医学原因来解释这种疼痛,因此临床上很难诊断慢性盆腔疼痛的诱因。慢性盆腔疼痛的时间一般持续六个月以上,也有医生认为持续三个月以上就可以称之为慢性的盆腔疼痛。这种痛采用非阿片类的药物治疗不能缓解症状。慢性盆腔疼痛的患者中,有 1/3 的病人通过腹腔镜检查并不能查出明显的病因,可以怀疑和子宫内膜异位、盆腔扭曲、内脏损伤等存在关联<sup>[1]</sup>。但是更多患者检查后却查不出具体的病变原因。本文着重分析慢性盆腔疼痛者采用中医辩证治疗的应用效果,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取于 2019 年 7 月至 2021 年 7 月在我院就诊的妇科慢性盆腔疼痛症患者 50 例参与本次研究,分为观察组和对照组,每组 25 人,对照组病人平均年龄( $49 \pm 10.5$ )岁,平均病龄( $5.22 \pm 2.98$ )年。观察组病人平均年龄( $53.0 \pm 7.2$ )岁,平均病龄( $5.31 \pm 2.22$ )年,两组患者的各项身体数据经统计学相关工具处理显示具有均衡性( $P > 0.05$ ),故可进行此次研究。

### 1.2 方法

对照组治疗方法:口服替硝唑,0.5g/次,2次/d;口服左氧氟沙星,0.5g/次,2次/d。1个疗程为 10d,治疗时间为 3 个疗程。

观察组使用中药治疗,使用当归五物散治疗。方剂为:丹参 24g,当归 14g

和制大黄 9g,桃仁和青皮各 12g,蒲公英 20g。若表现为气虚血瘀,方剂为:益气化瘀汤:党参 30 克,白术 12 克,苍术 12 克,茯苓 15 克,黄芪 30 克,山药 30 克,灵芝 12 克,莲子 15 克,绞股蓝 20 克,藤梨根 20 克,丹参 30 克,当归 12 克,川芎 12 克,桃仁 12 克,红花 12 克,泽兰 12 克,甘松 12 克,元胡 12 克,三七 5 克,甘草 6 克;若表现为气滞血瘀,方剂为:理气活血,化瘀止痛。理气化瘀汤:柴胡、郁金、香附、木香、槟榔、枳壳、厚朴、元胡、川楝子、当归、川芎、赤芍、蒲黄、泽兰、坤草各 12 克,甘草 6 克,莱菔子 20 克,丹参 30 克<sup>[2]</sup>。上述中药置于锅内加水煎煮至 300ml,温服,每日两次,一日一剂,于经期前 10d 服用,连续服药 3 个疗程(1 疗程为 10d)

### 1.3 判定标准

治疗后临床症状完全消失,影像学检查盆腔未见肿块或积液,提示治愈。影像学检查临床症状减轻,盆腔包块及积液明显改善,提示病情好转。临床症状没有变化,或者比治疗前更差,表明无效。治疗的总有效率是治愈率和改善率的总和。

### 1.4 统计方法

计数(%)代表率, $\chi^2$ 检验。文中所生成的数据均借用 SPSS20.0

数据包处理, ( $P < 0.05$ ) 说明测试结果有意义。

## 2 结果

### 2.1 比较患者总有效率

对照组总有效率为 72%,观察组为 96%,治疗后两组患者症状均得到改善,但观察组患者评分优于乙组,组间数据统计,存在可比性( $P < 0.05$ ),见表一

表 1 两组治疗总有效率对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	25	10 (40%)	8 (32%)	7 (28%)	18 (72%)
观察组	25	20 (80%)	4 (16%)	1 (4%)	24(96%)

$P < 0.05$

### 2.2 两组病人不良反应发生情况

对照组恶心 1 例、腹痛 2 例、头晕 2 例,不良反应率 20%;观察组恶心 1 例、腹痛 1 例,不良反应率 8%。组间数据统计,存在可比性( $P < 0.05$ ),见表二

表 2 两组不良反应发生对比

组别	例数	恶心呕吐	腹胀腹痛	头晕	不良反应发生率
对照组	251 (4%)	2 (8%)	2 (8%)	5 (20%)	
观察组	251 (4%)	1 (4%)	02 (8%)		

## 3 讨论

女性慢性盆腔疼痛是长期且无周期性反复的疾病,严重影响患者日常生活。其难以治愈令一些患者感到困扰。对于病因复杂的慢性盆腔疼痛,采用中医疗法,可以根据疼痛程度的笔筒,采用不同的药剂进行调理,调理后症状明显缓解且副作用小。中医根据“痛则不通,通则不痛”的说法,以活血化瘀为目的针对慢性盆腔疼痛进行治疗,通过服用活血化瘀的药物来改善盆腔的血液循环,以达到抗炎和消肿镇痛的目的<sup>[3]</sup>。中药不单是在控制病情上,也在情绪上起着安神的作用,调节治疗期的精神状态。治疗期间要根据自身情况合理饮食,多吃与药物治疗效果相适应的食材,如食用红枣、桂圆肉等温热食物,使药效发挥得更好。综上所述,中医治疗妇科慢性盆腔疼痛患者的疗效优于西医,可有效改善患者腹痛,提高患者生活质量。该方法可广泛应用于临床。

### 参考文献:

- [1]王玉婷. 中医治疗妇科慢性盆腔疼痛症临床分析[J]. 养生保健指南,2021(1):126.
- [2]王玉婷. 中医治疗妇科慢性盆腔疼痛症临床分析[J]. 养生保健指南,2021(1):126.
- [3]廖朝青,钟海英. 中医治疗妇科慢性盆腔疼痛症的临床效果分析[J]. 健康之友,2020(19):35.