

中医药综合疗法治疗盆腔炎性疾病后遗症临床疗效观察

闫丽萍

(胶州市中医医院 山东胶州 266300)

摘要:目的:本文以盆腔炎性疾病(PID)后遗症患者作为研究对象,探讨在临床中实施中医药综合疗法的效果。方法:选择在2020年3月-2021年9月期间我院收治的100例PID后遗症患者,随机将其分成两组,其中50例列入对照组,50例作为研究组,对照组采用常规西药治疗的方法,研究组采用中医药综合疗法,对比两组患者的临床效果、临床症状评分及患者满意度。结果:与对照组相比,研究组的治疗总有效率(96.0%)明显高于对照组,研究组的临床症状积分低于对照组,临床症状明显减轻,而且研究组的患者满意度(98.0%)高于对照组(86%)($P < 0.05$)。结论:采用中医药综合疗法治疗PID后遗症患者,在有效缓解患者临床症状的同时,还在一定程度上提高了患者的生活质量,患者对中医药综合疗法的临床效果满意度更高,具有推广应用的价值。

关键词:盆腔炎性疾病;后遗症;中医药综合疗法;临床效果

PID是由于各种病原体侵入女性生殖道而引发的感染,发病率较高,在临床中是一种常见的妇科疾病,多个部位均可累及,以输卵管炎最为常见,同时输卵管卵巢炎患者在临床中也十分普遍。多种因素均可引起PID的发生,可一处或多处同时发病,好发于有月经的妇女及性活跃期的女性^[1]。PID根据感染程度的不同其临床表现也各不相同,感染较轻的患者可无临床表现或仅有轻微表现,以患者出现体温升高及下腹部疼痛为常见症状,同时伴有阴道分泌物的增多,严重者甚至会出现寒战高热等症状,如果PID早期没有得到及时的治疗,可能会引起宫外孕甚至不孕等一系列后遗症,而且炎症持续发作还会引起慢性盆腔痛。盆腔炎久治不愈导致病情反复发作甚至会出现异位妊娠等,使患者的身体和心理都受到了严重的影响。在临床中应用抗生素药物治疗PID,可以有效地消除病原体,能够在一定程度上缓解PID患者的体征,改善其临床症状,对PID患者具有明显疗效^[2]。但是单纯的应用抗生素药物对于PID后遗症患者疗效轻微,长期应用抗生素药物还可能会导致患者菌群失调,对抗生素药物产生耐药性。此外在临床中还可以采用内服中药的方法进行治疗,但是单一应用中药起效慢且用药时间长。因此,本文采用中医药综合疗法对治疗PID后遗症的临床效果进行研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年3月-2021年9月期间在我院就诊的100例PID后遗症患者作为本次研究主体,随机法分组,每组50例,两组患者之间的一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),如表1。

表1 两组患者的一般资料

组别	年龄	平均年龄	病程	平均病程
研究组(n=50)	25-45岁	(33.53 ± 1.09)岁	1-8年	(3.73 ± 2.31)年
对照组(n=50)	26-46岁	(34.03 ± 1.02)岁	2-7年	(3.76 ± 2.24)年

1.2 方法

对照组采取常规西药的方式,给予患者抗生素药物进行治疗,静脉滴注200ml的甲硝唑(国药准字H20103241 河南太龙药业股份有限公司),每日一次,持续治疗10d。

研究组采取中医药综合疗法,患者在口服中药的同时给予热敷治疗,行针灸术缓解患者的临床症状,必要时给予中药保留灌肠。

(1) 中药口服:口服由9g大黄、9g桃仁以及9g土鳖虫制成的瘀血汤,根据疾病的不同类型酌情增加药材:对寒湿瘀滞型的患者增加10g的丹参、菖术、当归及桂枝,15g的薏苡仁和鸡血藤,9g的吴茱萸以及6g的桂枝;对湿热瘀阻型的患者增加10g的黄柏、丹参和丹皮,15g的红藤、败酱草和薏苡仁;对气滞血瘀型的患者增加10g的香附、延胡索、丹皮和五灵脂。每日一剂,早晚服用一次,持续服用10d。

(2) 腹部热敷:将蒲公英与败酱草混合,同时加入乳香、红花和没药,将上述药材研磨至颗粒状,将其加热30min后放于腹部进行热敷,保证温度适宜,避免不必要的烫伤,在冷却后停止热敷,每天一次,持续热敷10d。

(3) 针灸:严格按照无菌操作原则执行,取合适的毫针刺灸腹部,选择三阴交和足三里穴位刺入20mm深度后,依次刺入三阴交和关元,然后对中脘、气海和下脘进行针灸,最后刺入归来和水道穴位。针灸时长为30min,针灸时严密观察患者的情况,隔日行一次针灸治疗,持续治疗10d。

(4) 中药保留灌肠:按照药方将15g的延胡索、薏苡仁及鱼腥草与12g三棱和皂角刺混合煎制150ml,将混合好的药液加热至38℃,清空肠道,将患者置于屈膝左侧卧位,用石蜡油润滑一次性肛管,并按照无菌操作原则将肛管插入肛门15-20cm,缓慢注入制好的药液,保留至2h以上,确保药液发挥出最佳疗效。每日一次,连续治疗10d。

(5) 中药熏蒸:选用10g的黄连、红花与10g的菖术、黄柏和虎杖混合,同时加入5g没药和广木香,联合应用15g的丹参和蒲公英等药材,将其混合至熏蒸机治疗,每次治疗时间为45min,每日一次,持续治疗10d。

1.3 观察指标

治疗10天后,对比两组患者的临床效果、临床症状评分及患者的满意度。1.3.1 临床效果

(1) 显效:患者腹部无压痛、无包块,白带恢复正常,妇科检查和B超结果恢复正常;(2) 有效:患者腹部压痛与包块症状明显减轻,白带症状减轻,妇科检查和B超结果有所好转;(3) 无效:患者的临床症状无明显变化或加重,白带情况无改变或明显增多,妇科检查和B超结果无变化^[3]。

1.3.2 临床症状评分

评估患者的临床症状,包括白带增多情况、腹部包块及腹部压痛等症状,并对其临床症状进行评分,满分为10分,其中分值越高表示临床症状越明显。

1.3.3 患者满意度

自制患者满意度评分表,共计100分,其中评分 ≥ 96 分为满意,评分在80-95之间为比较满意,评分 < 60 为不满意。

1.4 统计学分析

采用SPSS 24.0统计学软件处理数据,计数资料用(n/%)表示, χ^2 检验,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,t检验, $P < 0.05$,具有显著差异。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果

研究组的治疗有效率(96.0%)高于对照组(84.0%)($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者的临床效果比较[n/%]

组别	显效	有效	无效	总有效率
研究组(n=50)	26(52.0)	22(44.0)	2(4.0)	48(96.0)
对照组(n=50)	19(38.0)	23(46.0)	8(16.0)	42(84.0)
χ^2 值				4.0000
P值				0.0455

2.2 两组患者的临床症状积分比较

两组患者治疗前无显著差异 ($P > 0.05$), 研究组的临床症状积

表 3 两组患者的临床症状积分比较 [$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	白带增多情况		包块		压痛	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组 (n=50)	8.27 ± 0.82	3.52 ± 0.35	7.13 ± 1.07	2.05 ± 0.55	8.27 ± 0.07	3.18 ± 0.06
对照组 (n=50)	8.31 ± 0.71	6.61 ± 0.44	7.21 ± 1.22	5.53 ± 1.02	8.34 ± 0.26	5.24 ± 0.45
t 值	0.2608	38.8625	0.3486	21.2345	1.7746	32.0858
P 值	0.7948	0.0000	0.7281	0.0000	0.0791	0.0000

2.3 两组患者的满意度比较

研究组患者的满意度 (98.0%) 高于对照组 (86.0%) ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组患者的满意度比较 [n/%]

组别	满意	比较满意	不满意	满意度
研究组 (n=50)	27 (54.0)	22 (44.0)	1 (2.0)	49 (98.0)
对照组 (n=50)	19 (38.0)	24 (48.0)	7 (14.0)	43 (86.0)
χ^2 值				4.8913
P 值				0.0269

3 讨论

根据患者临床表现不同, 将盆腔炎分为急性和慢性两种类型。盆腔炎是由于细菌逆行感染导致的, 其中急性盆腔炎的病情危急, 患者可出现急性面容, 进一步发展会因盆腔充血导致患者出现低热或者疼痛等症状, 进而引发慢性宫颈炎。不仅增加了治病的时间与成本, 对女性的日常生活也造成了极大的影响^[4]。

盆腔炎患者如果没有及时的给予诊断与治疗, 拖延病情将会导致后遗症的发生。PID 后遗症是由于输卵管发生堵塞导致周围组织出现浮肿, 进而形成的病变, 病情容易反复发作, 难以彻底痊愈, 而且病程较长, 给患者带来了沉重的经济压力和心理负担^[5]。中医认为患者湿热及寒凉的体质是导致 PID 后遗症发病的主要原因, 是由于体内血瘀气滞而引起的一类疾病, 同时湿热寒凉也可导致疾病的发生。中医理论根据患者体质的不同, 将 PID 后遗症分为四个类型, 包括寒湿瘀阻型、湿热瘀阻型、气虚瘀阻型和湿热瘀阻型。因此治疗 PID 后遗症患者时, 需着重改善患者的瘀血症状, 缓解患者的临床症状, 达到活血化瘀和促进血液循环的目的。

给予 PID 后遗症患者口服中药进行治疗, 可以有效改善血液循环, 从而提高炎症的吸收速度, 对炎性肉芽的形成起到了很好的控制作用。在药方中增加青木香和鸡血藤可缓解腹部疼痛症状, 增加桂枝和茯苓能够缓解腹部包块症状, 增加白术和砂仁可减轻白带增多患者的症状; 采用中药热敷的方法对 PID 后遗症患者进行治疗, 对病程较长的患者具有明显疗效, 可以有效改善体虚和寒湿等症状, 能够使血液循环加速, 有效缓解组织粘连的同时还增强了局部组织的营养; 对 PID 后遗症患者行针灸术可以在一定程度上消除盆腔炎症, 具有抗炎抗感染的作用, 从而达到增强自身免疫力的作用, 针灸治疗应选用正确的穴位从而发挥出针灸的最大效果, 有效缓解患者的疼痛; 采用中药保留灌肠的方法治疗 PID 后遗症, 可以利用

分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

药物的渗透作用直接作用于盆腔, 迅速吸收药物, 进而使药物发挥作用消散腹部形成的包块, 改善组织的营养状态; 对 PID 后遗症患者进行熏蒸治疗, 能够缓解阴道平滑肌痉挛状态, 清热解毒的同时起到了很好的活血化瘀的效果^[6]。因此对 PID 后遗症患者采用中医药综合疗法, 通过多种治疗方式的联合应用, 在改善微循环的同时, 还有效缓解了临床症状, 通过标本兼治的方法明显提高了治疗有效率, 增强治疗效果, 进而降低了疾病复发率, 临床效果显著。

在中医药联合治疗的同时, 还应给予患者清淡饮食, 保证摄入充足的营养和规律的生活作息, 并合理的进行体育锻炼, 增强自身的免疫力。注意保持劳逸结合, 注意经期和性生活卫生, 每晚用清水清洁阴部保持良好的卫生习惯。同时调整好心态, 鼓励患者积极面对疾病, 帮助其树立治疗疾病的信心, 使患者早日恢复健康, 并定期进行复查随访, 确保治疗效果。本研究结果显示, 研究组的治疗有效率 (96.0%) 高于对照组 (84.0%), 研究组的临床症状积分相对对照组更低, 而且研究组患者的满意度 (98.0%) 高于对照组 (86.0%) ($P < 0.05$)。

综上所述, 对 PID 后遗症患者实施中医药综合疗法, 可以有效缓解患者的疼痛, 与常规西药治疗方法相比, 弥补了单一使用抗生素药物治疗会产生耐药性的缺陷, 通过联合中医药的方法, 显著地提高了临床疗效, 且具有安全性, 值得在临床工作中推广应用。

参考文献

[1]刘勇.中医药综合疗法治疗盆腔炎性疾病后遗症的临床效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(8):68.
 [2]据文娟.中医综合治疗湿热瘀结型盆腔炎性疾病后遗症临床研究[J].健康之友,2021(18):81.
 [3]据文娟.中医治疗湿热瘀结型盆腔炎性疾病后遗症研究进展[J].中国保健营养,2021,31(7):58-59.
 [4]周薇,周芳.中医治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛 54 例临床疗效观察[J].内蒙古中医药,2021,40(4):54-56.
 [5]王智,李伊美,张天会.两联疗法治疗湿热瘀结型盆腔炎性疾病后遗症的临床疗效观察[J].特别健康,2021(34):158.
 [6]邢恺,骆丽娜,孙小英,等.中医药综合疗法治疗湿热瘀结型慢性盆腔炎 30 例[J].浙江中医杂志,2020,55(12):886.