

16g、女贞子 20g、生槟榔 20g, 诸症痊愈。

按:四逆散在《伤寒论》中指出:“其人或咳或悸, 或小便不利, 或腹中痛, 或泄利下重者, 四逆散主之。”本方原治少阴病, 热化之四逆症, 但在实际临床中已广泛应用治疗其他疾病, 实与小柴胡同为和解之剂。四逆散中柴胡疏肝解郁, 升发阳气, 枳实理气开郁, 降逆化浊, 二散同用, 一升一降, 升清降浊, 白芍柔肝, 散阴养血, 与枳实同用, 能流畅气滞, 白芍与甘草同用, 又能缓急止痛, 甘草益脾和中。本方可升清降浊, 疏肝理气, 对肝脾不和, 胸肋疼痛, 脘腹胀满, 湿热下注症有很

好疗效, 尤其对肠道疾病。薏仁附子败酱汤排脓消肿, 温阳散结。清·尤在泾指出, 薏苡仁破毒肿, 利肠胃为君, 败酱草排脓散血为臣, 附子辛热以行郁滞之气。《金匱要略论注》又指出:“肠痛之病毒在肠。薏仁寒能除热, 下气利湿, 破毒肿; 败酱草善排脓破血, 利热结之毒气。”方中加三七、白及活血祛瘀, 徐长卿、刺猬皮利水消肿, 缓急止痛, 脱敏。四逆散合薏仁附子败酱汤在治疗慢性顽固性结肠炎、溃疡性结肠炎中, 只要把握病机, 辨证论治, 有很好疗效。

(2008-10-21 收稿)

中药口服及保留灌肠治疗慢性盆腔炎 56 例

肖田 热孜九·亚森

(新疆和田地区人民医院中医科, 新疆和田市文化路 103 号, 848000)

关键词 慢性盆腔炎/中医药疗法

自 2007 年 10 月-2008 年 12 月, 我们采用中药口服及保留灌肠治疗慢性盆腔炎 56 例取得良好效果, 现报道如下。

1 临床资料

56 例患者, 年龄最小者 30 岁, 最大者 49 岁, 病程最短者 3 个月, 最长者 2 年。按第 4 版《妇产科学》诊断标准: 下腹坠胀、疼痛及腰骶部酸痛, 常在劳累、性交后及月经前后加剧; 月经失调、痛经、白带增多, 色黄。妇科检查子宫常呈后位, 子宫一侧或两侧触到增粗的输卵管, 呈条索状, 伴压痛, 还可触到单侧或双侧炎性包块, 活动受限、压痛, 子宫一侧或双侧的宫旁结缔组织片状增厚、压痛。B 超提示 56 例患者均有慢性盆腔炎的超声波改变, 分别为子宫后方包块 12 例, 双侧附件包块 17 例, 单侧附件区包块 11 例, 伴后穹隆少量积液 16 例。

2 治疗方法

中医治则: 清热利湿, 活血化瘀。1) 自拟中药口服方: 当归 10g, 丹参 12g, 赤芍 12g, 木香 12g, 香附 12g, 桃仁 9g, 金银花 20g, 蒲公英 20g, 紫花地丁 20g, 益母草 12g, 鱼腥草 15g, 牛膝 10g。腹痛甚者加延胡索 10g; 有包块者加三棱 10g, 莪术 10g; 输卵管不畅者加地龙 10g, 土鳖虫 10g; 气血亏虚者加党参 15g, 熟地黄 15g。上述药加水煮两遍, 取汁 300mL, 早晚分别各服 150mL。10 天为 1 个疗程, 连服 3 个疗程。2) 自拟中药灌肠方: 红藤 20g, 菊花 10g, 当归 10g, 延胡索 10g, 败酱草 20g, 丹参 15g, 土茯苓 15g, 鸡血藤 15g, 赤芍 10g,

蒲公英 15g, 紫花地丁 20g, 煎汤 200mL, 保留灌肠每日 1 次, 灌肠前先清洁灌肠。患者取头低臀高左侧卧位, 臀部垫薄枕以抬高臀部 10cm。药温 37℃~38℃, 灌肠后俯卧, 保留 45min, 每日 1 次, 经期停用。10 天为 1 个疗程, 连用 3 个疗程。临床实践证明, 肛管插入深度为 30cm 时可以明显延长药液保留时间, 增加了药物吸收, 达到良好灌肠效果。3) 饮食调护: 治疗过程中饮食宜易消化食物, 忌生冷、油腻、辛辣之品。同时要做好心理护理, 卫生宣教。

3 疗效判定

疗效标准: 显效: 临床症状消失, 妇检阳性体征消失, B 超显示炎性包块、盆腔积液消失, 双侧附件正常。有效: 主要临床症状消失或明显减轻, B 超显示炎性包块缩小, 增厚的附件变薄, 盆腔积液减少或趋向消失。无效: 主要临床症状及体征无变化, B 超显示炎性包块无改变。

治疗结果: 经过 3 个疗程的治疗后, 显效 29 例, 有效 24 例, 无效 3 例, 总有效率 94.7%。

4 讨论

慢性盆腔炎具有病程长、治愈率低、复发率高的特点, 严重危害妇女的身心健康, 甚至影响生育。中医学认为, 妇女经期、产后血室已开, 摄生不慎, 经期同房或盆腔手术消毒不严等均可导致湿热之邪入侵, 阻滞气血, 病久湿热瘀滞下焦不去, 故中医治则以清热利湿、活血化瘀, 用中药灌肠使药物直接作用于病灶, 增加了药效。采用中药内服和灌肠结合的方法, 局部治疗与全身用药相结合, 有效地缩短了疗程。

(2009-03-09 收稿)