

中医穴位温灸法结合西药治疗慢性盆腔炎 112 例

丁雪梅¹ 肖 然² 于天狐³ 杨艳丽⁴ 袁书民⁴

(1 河北承德双滦区卫生监督所, 双滦区双塔山镇滨河大街 212 号, 067101; 2 河北承德市医学情报站; 3 河北平泉县中医院; 4 河北隆化县医院)

摘要 目的: 观察中医穴位温灸法结合西药对慢性盆腔炎的治疗效果。方法: 将全部 112 例门诊患者随机分为 2 组, 对照组给予林可霉素加糜蛋白酶治疗, 治疗组在对照组基础上加温灸法治疗。14 天为 1 个疗程, 2 疗程结束后统计疗效。结果: 治疗组总有效率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 中医穴位温灸法结合西药治疗慢性盆腔炎具有良好效果。

关键词 慢性盆腔炎/中医药疗法; @ 温经理血汤; 穴位温灸

Treatment of Moxibustion Combined with Western Medicine for 112 Case of Chronic Pelvic Inflammatory Disease

Xue mei¹, Xiao Ran², Yu Tianhu³, Yang Yanli⁴, Yuan Shuming⁴

(1 Shuangluan District Health Monitoring Institutions Hebei Chengde, Shuangluan District Twin town of Riverside Avenue, No. 212, Post code: 067101, China; 2 Hebei Chengde Medical Information Station; 3 Hebei Pingquan County Hospital; 4 Hebei Longhua County Hospital)

Abstract Objective: To observe the clinical effect of moxibustion combined with western medicine on chronic pelvic inflammatory disease. **Methods:** A total of 112 cases of outpatients were randomly divided into two groups, the control group were given lincomycin and chymotrypsin treatment, the treatment group were given A total of moxibustion treatment on the basis of western medicine. 14 days for a course, and after the end of 2 courses, statistical efficacy was calculated. **Results:** The total effective rate of the treatment group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Moxibustion combined with western medicine treatment has a good effect on chronic pelvic inflammatory disease.

Key Words Chronic pelvic inflammatory disease/Chinese medical therapy

文献报道大约 20% 的急性盆腔炎发作后遗留慢性盆腔痛, 盆腔积液, 且容易反复发作, 导致长期的失眠, 腰痛, 月经不调等。它可以导致输卵管变窄和不完全阻塞, 导致宫外孕, 同时, 炎症还可以向上蔓延, 导致周围脓肿等疾病。单用抗生素治疗效果差, 目前, 多倾向于中西药结合治疗。2009 年 4 月至 2011 年 4 月我院门诊收治慢性盆腔炎患者 112 例, 其中 60 例采用中医穴位温灸法治疗, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 诊断标准 西医诊断标准: 1) 病史: 患者多伴有急性盆腔炎病史。2) 症状: a. 以下腹部坠胀疼痛或腰骶部疼痛为主要症状, 常于劳累、房事、月经前后加重。b. 白带异常, 常为黄色或者黄绿色脓性分泌物, 多伴有臭味。c. 患者常伴有月经不调, 以月经量多和月经不调多见。d. 全身症状多不明显, 可有低热、乏力等表现。病程长者可有记忆力下降、失眠多梦、精神不振等神经衰弱症状。3) 体征: 妇科检查可见子宫粘连固定, 活动受限; 输卵管炎症时可在子宫一侧或两侧摸到条索状物, 有压痛; 输卵管出现积水或囊肿时, 盆腔一侧或者两侧可触及囊性肿物, 活动受限。盆腔结缔组织炎时可在子宫一侧或者两侧触及片状增厚、压痛或宫骶韧带增粗, 质硬、压痛。上述体征必须具备子宫症状和附件区压痛。4) 超声检查: 超声检查可见附件的增厚和炎性包块改变, 盆腔积液等。

中医诊断标准: 选取慢性盆腔炎之寒湿凝滞型为本次实验入选证型, 临床上以下腹、腰骶部冷痛胀满、带下量多, 色白质稀为主症, 或伴有形寒肢冷、月经量多, 经期推迟, 常见紫黑色血块。舌淡暗, 苔白厚或者滑腻, 脉沉弦或弦紧。

1.2 一般资料 全部 112 例门诊患者随机分为 2 组。治疗组 60 例, 年龄 27 ~ 45 岁, 病程 3 个月至 6 年, 对照组 52 例, 年龄 30 ~ 47 岁, 病程 6 个月至 7 年。2 组年龄、病程病情等资料经统计学处理, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.3 治疗方法 对照组: 林可霉素 (河南新乡华星制药, H41020513), 每次 0.6g 肌注, 日 1 次。糜蛋白酶 (苏州新宝制药, H32025840) 5mg 隔日 1 次肌注。14 天为 1 个疗程。治疗组: 在对照组基础上加用自拟中药温经理血汤穴位温灸法治疗。方剂: 火焰兰、苏木、茜草、白花蛇舌草、半边莲、丁香、小茴香、肉桂、香附、青皮、白芍、延胡索、太子参、白术各 25g。自制药艾卷: 将上药混合后研成细粉, 取艾叶绒 250g 并用力揉搓成团, 将两者混匀, 用易燃纸卷成长 15cm 直径 2cm 药艾卷备用。操作: 1) 将药艾卷 1 根剪成若干合适的几段, 放入艾灸盒中, 点燃艾卷, 将艾灸盒底面向下隔 5 层纱布放置在下腹部子宫穴上进行穴位温灸, 每次 25min, 灸至皮肤潮红, 皮肤温度 40℃ 左右为度。2) 三阴交、足三里两穴位分别用点燃的艾卷对准, 距穴位 1

寸左右温灸至皮肤呈潮红,皮肤温度 40℃ 左右为度,日 1 次,14 次 1 个疗程。2 组患者皆 14 天为 1 个疗程,2 个疗程后统计结果。

1.4 疗效标准 痊愈:患者的临床症状与检查体征消失,超声检查无异常。显效:症状与体征显著改善超声检查包块缩小 49.9% 以上。有效:症状与体征改善,但不很明显,超声检查包块缩小,但不很明显。无效:治疗后症状与体征无明显改善或较先前加重。

2 结果

2 组治疗结果比较见表 1。治疗组:痊愈 35 例,显效 15 例,有效 5 例,无效 5 例,总有效率 92%;对照组:痊愈 24 例,显效 8 例,有效 9 例,无效 11 例,总有效率 79%。2 组总有效率比较差异经 χ^2 检验有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 对照组和治疗组治疗结果比较表(单位:例)

组别	痊愈人数	显效人数	有效人数	无效人数	总有效人数	总有效率
治疗组	35	15	5	5	55	92%
对照组	24	8	9	11	41	79%

3 讨论

慢性盆腔炎是指女性内生殖器官的慢性反复发作性炎性病变,涉及输卵管、卵巢、盆腔结缔组织及盆腔腹膜炎症。炎症长期刺激,器官周围广泛粘连,炎性渗出包裹,病情顽固,抗生素难以进入病灶,恢复慢,反复使用易产生耐药性及二重感染,不能达到满意疗效^[1]主要由盆腔感染造成,发生在急性盆腔炎治疗不彻底、分娩、人流、放环、不洁性生活之后,但有时并不能找出明显病因。主要症状是下腹部疼痛,腰骶部疼痛、带下异常。本身并无太多不适,但会引起不孕、宫外孕等严重并发症。

中医认为该病是由于各种原因导致胞脉空虚,寒、湿、热之邪入侵胞脉、冲任,阻滞气血而致。正如《诸病源候论·妇人杂病诸候》中所云:“阴阳过度则伤胞络,风邪夹热乘虚而入胞中,损冲任之经……致令胞络之间秽液与血相兼,连带而下。”若病邪缠绵日久不愈,正气受损,邪实正虚,湿热瘀滞遏伏不去,而致慢性盆腔炎的发生。因此提出本病的外因为寒湿热毒内蕴胞宫,气滞血瘀。内因为情志郁结或思虑日久,肝脾不调,肝失疏泄,脾失健运,湿热内阻,热伤血络,以致湿热与瘀血互结,瘀阻冲任为患。治疗立足于温经理血,即清利湿热、温经散寒、活血止痛的同时兼顾平肝、柔肝,临床上常用内、外治法给药途径治疗。药方中火焰兰、苏木、茜草活血化瘀;白花蛇舌草、半边莲清热利湿;丁香、小茴香、肉桂温经散寒;香附、青皮通络理气;

白芍、延胡索解痉止痛;太子参、白术补虚扶正,兼顾先天脾胃和后天肾气的培养。子宫穴在下腹部,具有调经理气的功能,是治疗妇科病的要穴,也是外用热敷,离子导入等常用的穴位。三阴交则是肝脾肾三条经络相互交汇的穴位,三条阴经中气血物质在本穴交会,本穴物质有脾经提供的湿热之气,有肝经提供的水湿风气,有肾经提供的寒冷之气,具有调经,保养卵巢等等功能。足三里穴具有调理脾胃、补中益气、通经活络、扶正祛邪之功能。是调节改善机体免疫功能,预防多种疾病,强身健体的重要穴位。三穴配合充分体现了从肝脾肾论治,温经理血的大法。对三穴位的温灸既可以充分发挥其局部穿透力的作用,也可以使盆腔小管持续扩张,改善盆腔内脏器的血液循环,增加血细胞对组织的供给,网状内皮系统活性增加,吞噬细胞的吞噬能力增强,血管通透性改善,有利于炎性产物、细菌毒素的排泄和水肿的消散。由于药物加热至 40℃ 左右,适当温度起到理疗作用,可加速局部血液循环,促使增生纤维组织软化,有利于炎症病灶消散吸收^[2-3]。该法有如下特点:1)定位更准确:有精确的穴位定位及定向治疗。2)安全更高效:在不损害人体病变组织的情况下,调动机体免疫系统,避免交叉感染,安全无损伤、无痛苦、无耐药性。3)疗效更确切:全面有效地杀灭致病菌;使机体自身免疫功能自然恢复,解决了久治不愈、易反复的难题。4)创新疗法:中西医结合,消除炎症的同时,运用针对性极强的纯中药方剂,将“灸、敷、服”有机结合在一起,从而达到在消除炎症的目的。可见,温经理血穴位温灸法结合西药,经济、方便,安全、有效,值得推广。

参考文献

- [1] 丛惠芳,郭金凤. 中药保留灌肠配合微波及离子透入治疗慢性盆腔炎 80 例疗效观察[J]. 河北中医,2008,30(3):256-257.
- [2] 李乃卿. 术兼中西,学贯阴阳[J]. 中国中西医结合杂志,2003,23(6):449-450.
- [3] 任国春,李秀兰,王淑艳,等. 中药灌肠治疗慢性盆腔炎 152 例[J]. 中华实用中西医杂志,2004,17(4):137.
- [4] 甄洪亮,王璞,刘贤菊. 温针灸治疗寒湿凝滞型慢性盆腔炎疗效观察[J]. 中国针灸,2008,28(8):736-738.
- [5] 盛骥峰,吴恩新,徐佑娟. 以温针灸为主综合治疗慢性盆腔炎疗效观察[J]. 四川中医,2009,27(9):117-118.
- [6] 于妹娟,夏亲华. 慢性盆腔炎的中医外治法临床应用进展[J]. 中医药导报,2012,18(2):97-98.
- [7] 杨皓昭,黄家恒. 中医内外结合治疗慢性盆腔炎 70 例疗效观察[J]. 新中医,2011,43(8):74-75.
- [8] 姜静霞. 中西药联合治疗慢性盆腔炎临床分析[J]. 医药论坛杂志,2011,32(19):55-57.
- [9] 马玉双. 慢性盆腔炎的中医外治法概况[J]. 云南中医中药杂志,2011,32(12):65-66.
- [10] 廖仲伟. 中医药物治疗慢性盆腔炎 121 例临床观察[J]. 中医临床研究,2011,3(1):44-45.

(2012-04-23 收稿)