

中西医结合治疗亚急性盆腔炎 36 例

洪琛玉¹ 杨少华²

(1 江西省进贤县人民医院妇产科 进贤 331700; 2 江西省中医药研究院 南昌 330077)

关键词:亚急性盆腔炎;中西医结合疗法;清热利湿;氧氟沙星;氨苄青霉素

中图分类号:R 711.33

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)04-0052-01

2002 年 2 月~2004 年 2 月笔者采用中西医结合治疗亚急性盆腔炎 36 例,收到良好疗效。现报道如下:

1 临床资料

1.1 观察对象 治疗组 36 人,年龄 20~45 岁,平均年龄 30 岁;疗程 7~30d,平均 16d。对照组 16 人,年龄 21~44 岁,平均 31 岁;疗程 9~40 d,平均 20d。

1.2 诊断标准 症见脓性白带,伴有尿路刺激症状,经期延长,少腹或腰骶部疼痛。查体:阴道脓性分泌物,宫颈摇摆痛,或宫旁压痛,或尾骶骨触痛,或附件包块。B 超提示:盆腔积液,或炎性包块或输卵管卵巢及盆腔结缔组织炎症改变。

1.3 中医辨证 带下量多、黄稠秽臭,少腹坠胀或疼痛拒按,腰骶部疼痛,月经淋漓不净,或有发热,舌质红、苔黄腻,脉弦滑数。证属湿热蕴结下焦。

2 治疗方法

2.1 治疗组 中药用:银花 15g,土茯苓 30g,蒲公英 10g,白术 10g,黄柏 10g,鸡血藤 15g,连翘 15g,前仁 10g,苡米仁 30g,败酱草 15g,白花蛇舌草 15g。每日 1 剂,水煎服。西药用氧氟沙星注射液 100mL 静脉点滴,每日 2 次,0.9%氯化钠注

射液 500mL 加氨苄青霉素针 6g,静脉点滴,每日 1 次,10d 为 1 个疗程。

2.2 对照组 除不用中药外,其余治疗同治疗组。

3 结果

治疗组 36 例,第 1 个疗程痊愈 24 例,占 66.67%;第 2 个疗程痊愈 10 例,占 27.78%;其余 2 例第 3 个疗程痊愈,占 5.56%。对照组 16 例,第 1 个疗程痊愈 10 人,占 62.50%;第 2 个疗程痊愈 2 例,占 12.50%;其余 4 例第 4 个疗程痊愈,占 25.00%。治疗组痊愈时间优于对照组。

4 讨论

亚急性盆腔炎属中医带下、崩漏、腹痛等范畴,湿热蕴结是本病的主要病因。中药能清热利湿,理气止痛。现代药理证明银花、蒲公英等能抑菌、消炎、抗感染、镇痛,与西药氧氟沙星、氨苄青霉素抗菌消炎有协同作用。故采用中西医结合治疗亚急性盆腔炎能明显缩短痊愈时间,能较快改善盆腔炎症状。

(收稿日期:2004-03-11)

中西医结合治疗小儿支气管炎 137 例疗效观察

池洪伟

(山东省聊城市人民医院分院儿科 聊城 252000)

关键词:支气管炎;小儿;复方瓜子金颗粒;抗生素;中西医结合疗法

中图分类号:R 725.6

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)04-0052-02

急性支气管炎是儿科临床中最常见的上呼吸道感染性疾病,其发病率高,并发症多是该病的特征。目前临床上多采用抗生素加平喘、止咳及祛痰药物综合治疗。本院应用复方瓜子金颗粒辅助抗生素治疗小儿急性支气管炎 137 例,现将治疗效果对照如下:

1 一般资料

该组患儿均为我科 2001 年 11 月~2003 年 6 月自门诊经综合检查诊断为急性支气管炎的病例。随机分为 2 组即治疗组 137 例,男 78 例,女 59 例;对照组 132 例,男 72 例,女 60 例。年龄 3 个月~10 岁,均有咳嗽、吐痰、气喘、双肺呼吸音粗及痰鸣音,少数患者有哮鸣音,X 线均有双肺纹理增粗、紊乱征象。均除外异物吸入或气道外压迫以及先天性心脏病。2 组患儿年龄及病情经统计学处理,无显著性差异 ($P >$

0.05),具有可比性。

2 治疗方法

对照组采用抗生素为主辅用复方甘草合剂口服,同时应用适量平喘药及糖皮质激素等治疗。治疗组在上述给药基础上将复方甘草合剂改用复方瓜子金颗粒(由江西博士达药业有限责任公司生产,国药准字 Z19993123)治疗。

3 疗效观察

治疗组治愈(治疗 7d 以内咳嗽、吐痰、呼吸困难全部消失,肺部检查痰鸣音及干罗音消失)129 例(94.16%),好转(治疗 7~10d 咳嗽减轻,气急缓解,痰液减少,肺部检查干湿性罗音均明显减少)8 例(5.84%);对照组分别 110 例(83.33%)、22 例(16.67%)。

治疗组咳嗽明显减轻(3.85依.23)d,对照组(5.21依