

中西药灌肠联合治疗慢性盆腔炎临床疗效探究

陈宙 苏小峰 林还珠

(广东省湛江市第二人民医院 湛江 524003)

摘要:目的:研究中西药灌肠联合治疗慢性盆腔炎的临床效果。方法:将我院收治的 118 例慢性盆腔炎患者随机分为观察组和对照组各 59 例,观察组患者给予中西药灌肠联合治疗,对照组患者给予传统西医治疗,比较两组患者的治疗效果和生生活质量评分差异。结果:观察组患者治疗总有效率为 100.00%,生活质量评分总指数为(7.85± 0.15)分,对照组患者治疗总有效率为 91.53%,生活质量评分总指数为(3.94± 0.17)分,两组比较有显著差异, $P<0.05$ 。结论:中西药灌肠联合治疗慢性盆腔炎效果优于传统西医疗法,能够显著提升患者生活质量。

关键词:慢性盆腔炎;中西药灌肠;理疗

中图分类号:R711.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.05.017

女性生殖系统具有自然免疫能力,一般情况下能够抵御细菌入侵,细菌不能经子宫和输卵管逆行到达盆腔引起炎症。但当患者的自然免疫能力由于各种原因减弱时,盆腔腹膜、子宫结缔组织和盆腔生殖器官会出现慢性炎症,此外,产后或流产后感染、宫腔内手术操作后感染、经期卫生不良和邻近器官的炎症直接蔓延也均可引起慢性盆腔炎。慢性盆腔炎病程长,病情较为顽固,运用常规方法进行治疗难以取得满意的疗效,如何运用中西医结合治疗慢性盆腔炎逐渐成为了临床研究的热点^[1]。本文研究了中西药灌肠联合治疗对慢性盆腔炎患者的临床疗效及生活质量提高的有效性。现报告如下:

1 临床资料

1.1 研究对象 2010 年 1 月~2012 年 12 月在我院治疗的慢性盆腔炎患者 118 例,均自愿参加本研究,平均年龄(31.54± 8.53)岁。所有患者均由急性期病症发展而来,临床表现为下腹部坠胀、疼痛及腰骶部酸痛,部分患者还出现了精神不振、周身不适、失眠等神经衰弱症状。将患者随机分为观察组与对照组各 59 例,两组患者基本资料比较无显著差异,不存在统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 研究方法 观察组患者给予中西药灌肠和理疗联合治疗。灌肠中药组方:莪术 6 g,三棱 6 g,续断 15 g,寄生 15 g,赤芍 12 g,柴胡 12 g,野菊花 12 g,蒲公英 12 g,鱼腥草 12 g,败酱草 12 g 和紫花地丁 12 g,水煎至 200 ml 备用;于中药汤剂中加入 2%利

多卡因 2 ml,糜蛋白酶 4 000 U,地塞米松 5 mg 和庆大霉素 80 000 U;患者侧卧于病床上,肛门排气后将肛管插入输注汤剂,灌肠完毕后卧床 0.5 h 以使药物充分吸收;而后于患者腹部给予热磁贴进行理疗,1 张/d,持续 30 d。对照组患者给予传统西医治疗。给予 α -糜蛋白 5 mg 和泼尼松 5 mg 进行常规治疗。

1.3 疗效标准 痊愈:观察期结束后,患者盆腔包块消失;显效:盆腔包块缩小 1/2 以上;有效:盆腔包块缩小 1/3 以上;无效:包块大小无明显变化^[2]。

1.4 统计学方法 将所得数据输入电脑建立数据库,应用 SPSS11.0 软件进行统计学整理和分析,进行卡方检验, $P<0.05$ 表示差异有显著性意义, $P<0.01$ 表示差异有非常显著性意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较 观察组患者的治疗效果多集中于痊愈,与采用传统西医疗法治疗的对照组相比存在显著差异, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 观察组与对照组疗效比较[例(%)]

| 组别 | n | 痊愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效 |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|---------|------------|
| 观察组 | 59 | 51(86.44) | 5(8.47) | 3(5.08) | 0(0.00) | 59(100.00) |
| 对照组 | 59 | 26(44.07) | 17(28.81) | 11(18.64) | 5(8.47) | 54(91.53) |
| P 值 | | 0.015 | 0.010 | 0.014 | 0.028 | 0.035 |

2.2 生活质量评分比较 观察期结束后,根据生活质量评分表评价两组患者的生活质量情况。数据统计结果表明,采用中西医灌肠联合治疗的观察组患者的生活质量显著优于对照组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 观察组与对照组患者生活质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 精力 | 疼痛 | 情绪反应 | 睡眠 | 社交隔离 | 躯体活动 | 总指数 |
|----------|----|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 观察组 | 59 | 7.62± 2.15 [*] | 4.51± 0.35 [*] | 6.65± 1.40 [*] | 9.15± 2.52 [*] | 3.55± 0.03 [*] | 6.85± 1.28 [*] | 7.85± 0.15 [*] |
| 对照组 | 59 | 1.03± 0.08 | 2.98± 0.15 | 3.41± 0.1 | 8.58± 0.03 | 1.50± 0.02 | 2.65± 0.12 | 3.94± 0.17 |
| χ^2 | | 9.265 | 8.632 | 9.315 | 8.154 | 8.936 | 9.154 | 9.853 |
| P 值 | | 0.014 | 0.035 | 0.010 | 0.026 | 0.021 | 0.013 | 0.009 |

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

慢性盆腔炎一般由急性盆腔炎发展而来,患者

一般表现为腰骶部酸痛、下腹坠胀和疼痛。炎症发生后,患者盆腔腹膜和盆腔结缔组织会出现组织增生,

压迫神经从而引起疼痛。传统的西医疗法一般采用抗生素进行治疗,但由于慢性盆腔炎一般并无病原体活动,单纯抗生素治疗不仅无法直接作用于病灶,还有可能引起副作用。因此,如何利用传统中医的优势,将中西医方法结合起来提高慢性盆腔炎的治疗效果就成为了临床研究的热点^[3-4]。

本次灌肠液中加入了莪术、三棱、续断、寄生、赤芍、柴胡、野菊花、蒲公英、鱼腥草、败酱草和紫花地丁等药物,紫花地丁清热解毒,败酱草祛瘀止痛、凉血解毒,野菊花和柴胡则活血止痛、祛风除湿;诸药合用起到活血化瘀、清热解毒的作用,对于慢性盆腔炎患者具有很好的治疗作用。此次观察还在中药中加入了西药成分,利多卡因为麻醉药物,能够减缓患者在灌肠过程中的不适感,糜蛋白酶可以促进炎症物质的新陈代谢,庆大霉素具有消炎功效,地塞米松则能够抑制盆腔结缔组织的增生。理疗则利用了热磁贴的磁疗和热疗原理,加速盆腔腹围的血液循环,促进炎症排解,缓解疼痛症状^[5]。此外,灌肠的方法也使药剂直接作用于病灶,延长了药物的作用时间,

有利于提高治疗效果。

从本次观察的统计数据来看,采用中西药灌肠联合治疗进行治疗的观察组患者约有近九成盆腔包块在治疗后消失,达到了痊愈的治疗效果,治疗无效 0 例,与采用传统西医疗法治疗的对照组相比具有显著差异, $P < 0.05$ 。此外,从生活质量评分表统计的情况来看,治疗后对照组患者的生活质量评分与观察组相比也存在显著差异,观察组生活质量显著优于对照组,可见中西药灌肠联合治疗慢性盆腔炎具有良好的临床效果,值得推广借鉴。

参考文献

[1] 李晓辉. 盆腔注射抗生素联合微波治疗盆腔炎性疾病后遗症临床分析[J]. 辽宁医学院学报, 2011, 32(1): 53-54

[2] 赵秋芳. 盆腔炎治疗仪结合中药灌肠治疗慢性盆腔炎疗效观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2008, 6(7): 740-741

[3] 刘云峰. 甘露醇加庆大霉素混合液治疗放射性食道炎疗效分析[J]. 辽宁医学院学报, 2012, 33(1): 59-60

[4] 马银芬. 中西药灌肠联合治疗慢性盆腔炎 60 例疗效分析[J]. 中国初级卫生保健, 2009, 23(12): 72-73

[5] 王志华, 王宪花, 沈荣叶, 等. 药物离子导入治疗盆腔炎的临床观察及应用[J]. 河北医药, 2010, 32(4): 459-460

(收稿日期: 2014-09-16)

腹腔镜手术治疗子宫肌瘤的临床有效性和安全性

陈亚非 刘桂英 袁媛芹 陈丽琼

(广东省广州市番禺区妇幼保健院 广州 511400)

摘要:目的:探究腹腔镜手术治疗子宫肌瘤的临床有效性和安全性,为临床上有效治疗子宫肌瘤提供依据。方法:选取 2013 年 4 月~2014 年 4 月于我院住院治疗的子宫肌瘤患者 91 例,随机分为治疗组和对照组,治疗组行腹腔镜手术,对照组行常规开腹手术,对两组患者治疗效果进行比较分析,观察手术时间、术中出血量、住院时间、术后肛门排气时间及术后并发症。结果:治疗组患者手术时间、术中出血量、住院时间、术后肛门排气时间明显短于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$);两组患者术后并发症比较,治疗组明显少于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:腹腔镜手术治疗子宫肌瘤疗效确切、安全性高,值得临床推广应用。

关键词:子宫肌瘤;腹腔镜;有效性;安全性

中图分类号:R711.74

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.05.018

子宫肌瘤是妇科的常见病,是女性生殖器中最常见的良性肿瘤,其演变成恶性的几率非常小^[1]。近年来由于女性生活习惯的改变,子宫肌瘤的发生率也在不断增加,有资料显示^[2],年龄在 35 岁以上的女性中大约有 1/4 患有该病。目前,子宫肌瘤的治疗方法有保守和手术治疗,保守治疗效果往往不佳,临床上以手术治疗为主^[3]。传统手术治疗子宫肌瘤时创伤大、并发症多、恢复慢。随着微创外科的不断发展,腹腔镜下剔除子宫肌瘤得到广泛的应用,患者可以在微创的条件下得到有效的治疗^[4]。本研究通过对 91 例子宫肌瘤患者进行对照研究,比较腹腔镜手

术与传统开腹手术治疗的疗效差异及安全性,为临床上治疗子宫肌瘤提供一定的理论依据。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 4 月~2014 年 4 月于我院住院治疗的子宫肌瘤患者 91 例,年龄 25~54 岁,平均(33.88±5.09)岁,肌瘤直径 3~12 cm,平均(6.35±1.90) cm,所有入组患者术前均行 B 超及妇科检查,以明确诊断,其中单发肌瘤 51 例,多发肌瘤 40 例。并排除宫颈病变及子宫内膜恶性病变。随机分为对照组和治疗组,对照组 45 例,年龄(32.49±4.31)岁,肌瘤直径(6.23±2.03) cm,单发肌瘤 27