

腹针配合中药熏蒸治疗慢性盆腔炎 45 例疗效观察

吕细华 程肖芳 张春华 罗玳红 杨建华 邱晓声 吴宜锴

(广东省深圳市龙岗区中医院 深圳 518172)

摘要:目的:观察腹针配合中药熏蒸治疗慢性盆腔炎的临床疗效。方法:将纳入观察的患者 90 例随机分为观察组和对照组各 45 例,对照组予以西药常规抗炎治疗,观察组在对照组的基础上加用中药熏蒸,腹针治疗,3 周后对比两组疗效。结果:对照组总有效率为 93.3%,略低于观察组的 97.8%,经秩和检验,观察组整体疗效高于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$;治疗后两组患者的疼痛、带下和疲乏的 VAS 评分均下降明显,与治疗前相比差异均有统计学意义, $P < 0.05$;治疗后两组组间对比,观察组疼痛、带下和疲乏的 VAS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:腹针配合中药熏蒸治疗慢性盆腔炎疗效显著,值得临床推广应用。

关键词:慢性盆腔炎;腹针;中药熏蒸;临床疗效

中图分类号:R711.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.01.030

盆腔炎是指女性内生殖器及其周围结缔组织和盆腔腹膜发生的炎症,是妇科临床中的常见病,近年来随着社交程度的加深、思想意识的开放、生活水平的提高,该病的发生率明显增加^[1]。盆腔炎治疗不彻底,或患者体质差、病程迁延,会导致病情反复而发生慢性盆腔炎,严重影响患者的工作和生活。2014 年以来,本课题组成员采用腹针配合中药熏蒸治疗慢性盆腔炎 45 例,并与常规西医治疗进行疗效对比,疗效满意。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1 月~2015 年 6 月我院收治的慢性盆腔炎患者 90 例,所有患者均有急性盆腔炎病史,临床表现为下腹及腰骶坠胀疼痛、带下量多、疲乏、低热等症。按随机数字表法将 90 例患者分为对照组和观察组,每组 45 例。对照组患者年龄 22~56 岁,平均年龄(32.3 ± 4.9)岁;病程 3~47 个月,平均病程(18.7 ± 5.3)个月。观察组患者年龄 23~55 岁,平均年龄(33.1 ± 5.3)岁;病程 3~49 个月,平均病程(19.2 ± 5.7)个月。两组患者在年龄、病程等方面比较差异无统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 纳入标准 所有入选患者均符合《中药新药临床研究指导原则》^[2]中相关诊断标准,经妇科及 B 超检查确诊;排除合并有肿瘤、结核、子宫内膜异位症者,合并有严重的心、肾、肝和造血系统疾病者,对药物和抗生素过敏者,妊娠和哺乳期妇女。

1.3 治疗方法 两组患者均接受西药治疗,静滴乳酸左氧氟沙星、甲硝唑氯化钠,1 次/d,连续治疗 7 d。观察组在此基础上采用熏蒸床做中药熏蒸治疗,治疗前将熏蒸药袋(本院自制,由丹参、赤芍、紫花地丁、透骨草、鱼腥草、蒲公英、益母草、乌药、桃仁、三棱等十余味中药组成)放入熏蒸床的蒸发器中,加入

2500 ml 水后,加热,将强度调到治疗值,患者暴露下腹部开始熏蒸,温度以病人自觉舒适为度,1 次/d,30 min/次,每日更换熏蒸用的药袋,7 d 为 1 个疗程,治疗 3 个疗程;同时加用腹针治疗,取穴:引气归元(中脘、下脘、气海、关元),气穴(双),水道(双)、大横(双),方法:采用杏林牌一次性针灸(北京天宇恒科技有限责任公司),定位取穴后,常规消毒,快进针,针刺至人部(即中刺),轻捻转慢提插,3~5 min 后再捻转使局部产生针感后留针 30 min,1 次/d。全下腹疼痛加外陵;一侧少腹疼痛为甚,或一侧有包块,加同侧下风湿点(位于外陵穴的外 5 分、下 5 分)梅花针叩刺;伴腰酸加四满;月经不调加天枢。1 次/d,留针 30 min,留针时予红外线灯照射神阙穴。1 次/d,7 d 为 1 个疗程,连续治疗 3 个疗程。

1.4 观察指标 治疗后,观察两组下腹及腰骶坠胀疼痛、带下量多、疲乏等临床症状及妇检和 B 超检查结果的变化,采用 VAS 视觉模拟评分法对患者下腹及腰骶坠胀疼痛、带下量多、疲乏三项症状进行评分,症状最严重打 10 分,完全消失为 0 分,由患者自行评分。

1.5 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]中有关标准制定,治愈:下腹及腰骶坠胀疼痛、疲乏、低热等临床症状完全消失,妇检无包块及压痛,B 超检查无异常;显效:下腹及腰骶坠胀疼痛、带下量多、疲乏等临床症状完全消失,妇检和 B 超检查均显示包块明显缩小;有效:下腹及腰骶坠胀疼痛、带下量多、疲乏等临床症状明显好转但未消失,妇检和 B 超检查均显示包块有所缩小;无效:治疗后临床症状、体征、妇检和 B 超检查无改善或改善轻微。总有效率 = (治愈例数 + 显效例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.6 统计分析 采用 SPSS17.0 统计学软件对所有

数据进行分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验,疗效等级治疗以百分比表示,采用秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗后疗效对比 治疗后对照组总有效率为 93.3%,略低于观察组的 97.8%,经秩和检验,观察组的整体疗效高于对照组,差异有统计学意义, $Z = -2.144, P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组治疗后疗效的对比

组别	n	治愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
对照组	45	21	16	5	3	93.3
观察组	45	31	10	3	1	97.8

2.2 两组治疗前后各临床症状 VAS 评分对比 治疗后两组患者的疼痛、带下和疲乏的 VAS 评分均有明显下降,与治疗前相比差异均有统计学意义(对照组: $t_{疼痛} = 8.534, t_{带下} = 7.917, t_{疲乏} = 8.382, *P < 0.05$; 观察组: $t_{疼痛} = 8.828, t_{带下} = 8.314, t_{疲乏} = 8.581, *P < 0.05$); 治疗后两组组间对比,观察组的疼痛、带下和疲乏的 VAS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义($t_{疼痛} = 2.956, t_{带下} = 3.154, t_{疲乏} = 3.097, \Delta P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后各临床症状 VAS 评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	疼痛	带下	疲乏
对照组	45	治疗前	7.3±1.7	7.9±2.2	8.5±2.4
		治疗后	1.9±0.5*	2.6±1.3*	2.1±1.1*
观察组	45	治疗前	7.5±1.8	8.0±2.1	8.4±2.5
		治疗后	0.7±0.3 [△]	1.2±0.8 [△]	1.1±0.9 [△]

3 讨论

慢性盆腔炎包括子宫内膜炎、输卵管炎、盆腔结缔组织炎及盆腔腹膜炎等,表现为某一部分或几个部分同时发炎,多因患者流产、手术、产后感染或经期不洁所致。西医多用抗生素治疗,但因这类患者病程长、病位深,细菌容易产生耐药性,抗炎药很难进入炎性病灶,往往疗效欠佳,病情较顽固,久治不愈^[3]。

为进一步提高临床疗效,2014 年笔者所在课题

组对部分慢性盆腔炎患者采用中药熏蒸结合腹针进行治疗。中医学认为本病属“腹痛”、“癥瘕”等范畴,属本虚标实之证。肝肾亏虚,湿热瘀结于胞中,气血运行不畅则见疼痛,治疗当扶正固本、活血化瘀。中药熏蒸治疗疾病是中医外治法中最为常用和舒适的治法,熏蒸是通过皮肤的吸收、渗透、排泄,使药物进入血液循环,发挥药效。笔者科室自制的熏蒸包由丹参、赤芍、紫花地丁、透骨草、鱼腥草、蒲公英、益母草、乌药、桃仁、三棱等组成,具有活血化瘀、清热解毒之功效;同时,熏蒸所产生的热量可使腹部血管扩张、盆腔血液循环加快,促进药物的转运和机体的吸收,从而提高疗效^[4]。另外要注意不要在患者空腹或饱餐后进行熏蒸,熏蒸前宜多饮水,注意根据患者自身感觉调节熏蒸的温度,以免温度过高烫伤皮肤,或温度过低影响疗效。腹针疗法是在中医理论指导下,通过针刺腹部特定的穴位调整气机阴阳,实现人体阴阳动态平衡,从而治疗疾病的一种独特的针灸疗法^[5]。笔者选取的中脘、下脘、气海、关元四穴可引气归元、益肾固精,另与近部的气穴,水道、大横一起针刺,有消炎止痛、活血化瘀、理气通络的作用。研究结果显示,结合腹针治疗的观察组疗效得到进一步提高,总有效率达 97.8%,且痊愈和显效的比例得到进一步提高。另外笔者发现,对于部分腹部脂肪过多,针刺难以得气者,可留针后接电针仪,选疏密波进行治疗。综上所述,腹针配合中药熏蒸治疗慢性盆腔炎疗效确切,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]江颖,周霞.丹红汤熏蒸关元穴治疗慢性盆腔炎 46 例[J].福建中医药,2015,46(3):28-29
- [2]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[S].北京:中国医药科技出版社,2002:245-253
- [3]邓国政,陈建平,吴媛.中药熏蒸加温针治疗慢性盆腔炎 36 例观察[J].临床医学工程,2011,18(9):1456-1457
- [4]石金凤,陈清志,高慧卿,等.中药熏蒸联合超短波治疗慢性盆腔炎 87 例疗效观察[J].新中医,2010,42(5):34-35
- [5]赵燕,赵义刚.腹针加透灸治疗慢性盆腔炎疗效观察[J].针灸临床杂志,2015,31(8):32-34

(收稿日期: 2015-10-26)

新疆人民卫生出版社医药卫生图书出版

为适应现代医药学的发展,推动新的医学理论、医药技术和诊疗方法的发展与普及,我社现特邀各相关专业医务人员或医疗卫生机构担任主编、副主编、编委及特约评审专家(单位),对现代医药前沿技术进行汇集、总结、出版和发行,便于各医务工作者评定职称及学术研究。

我社 2016 年度计划出版内科、外科、妇产科、儿

科、骨伤科、耳鼻喉科、口腔科、眼科、皮肤性病学、肿瘤学、预防医学、基础医学、药理学、麻醉学、影像医学、护理学等专业图书。欢迎各相关专业医务人员或医疗卫生机构踊跃参与。

新疆人民卫生出版社北京编辑委员会办公室联系方式: 电话:010-57721387; 电子邮箱: xjrmwscbs@126.com。