

中药直肠滴入联合艾灸对盆腔炎临床疗效的研究

马杨驹

乐山市中医医院妇科

〔摘要〕 目的 研究盆腔炎行中药直肠滴入联合艾灸治疗临床疗效。方法 本次时间选取 2019 年 1-6 月内, 对象选取盆腔炎患者 60 例, 均根据入院顺序分为对照组和试验组各 30 例。对照组采取常规西药治疗, 试验组在对照组基础上采用中药直肠滴入联合艾灸治疗。比较两个组别症状缓解时间及疗效。结果 两个组别阴道分泌物异常、发热、下腹痛等缓解时间、治疗有效率等对比发现 $P < 0.05$, 说明二者表现出了明显差异。结论 盆腔炎行中药直肠滴入联合艾灸治疗的疗效显著, 即可快速、有效缓解患者各种症状, 安全可靠, 值得研究推广。

〔关键词〕 盆腔炎; 中药直肠滴入; 艾灸; 临床疗效

〔中图分类号〕 R711.33 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 01-084-02

在临床妇科疾病中, 盆腔炎属于常见且多发性疾病, 且近几年由于人们生活方式以及饮食结构的转变, 该病症发生率呈现为逐年增长的趋势。在治疗女性盆腔炎的过程中, 可采取的方法较多, 如心理疗法、物理疗法、手术、药物等, 且多选择个性化方案治疗, 以提升患者身心健康水平^[1]。而随着中医学的发展和中药的广泛应用, 其在治疗盆腔炎方面发挥了显著作用。本文即研究了盆腔炎行中药直肠滴入联合艾灸治疗临床疗效, 现阐述报告如下:

1 资料与方法

1.1 资料

本次时间选取 2019 年 1-6 月内, 对象选取盆腔炎患者 60 例, 均根据入院顺序分组, 2 组各 30 例。统计基础信息: 实验组 30 例年龄值为 25-48 (35.6±2.3) 岁。控制组 30 例年龄值为 24-46 (34.7±2.1) 岁。两个组别比较分析基础情况发现 $P > 0.05$, 二者未表现出差异, 说明可比较研究。入选条件: 均符合《中医妇科学》^[2] 中盆腔炎诊断标准; 均经超声检查和阴道分泌涂片确诊; 均具有一定认知功能; 均自愿参与研究, 且排除药物过敏者、造血功能低下者、器官硬化症者、依从性较差者。本研究经医院伦理委员会同意批准。

1.2 方法

对照组: 采取常规西药治疗, 即静脉滴注奥硝唑氯化钠注射液 250mL, 1 次/d, 250ml/次; 静脉滴注哌拉西林钠舒巴坦钠, 2 次/d, 1.5g/次, 持续治疗 14d。

试验组: 在对照组基础上采用中药直肠滴入联合艾灸治疗, 具体为: (1) 中药直肠滴入: 采用“灌肠方”清热利湿活血止痛, 组方为当归 15g, 败酱草 30g, 醋香附 10g, 酒川芎 20g, 路路通 15g, 用水煎至 200mL, 经直肠滴入给药。治疗时注意避开经期, 在一次性无菌灌肠器中装入药液, 维持温度 39-41℃, 取左侧卧位, 注意将粪便排空, 对肛门清洁后, 暴露臀部, 双膝屈曲, 铺设治疗巾, 然后将 10-15cm 导管缓慢插入, 结束滴注后, 将导管用卫生纸包裹拔出, 将肛门擦净, 去平卧位, 保留 0.5h, 1 次/d。(2) 艾灸: 即选取气海、子宫、关元穴等, 行温和灸。叮嘱患者取仰卧位, 将艾条一端点燃, 施灸时对准穴位, 皮肤与艾条之间距离 2-3cm, 以感到温热为宜, 1 次/d, 施灸 15min/穴, 持续治疗 14d。

1.3 观察指标

比较两个组别阴道分泌物异常、发热、下腹痛等症状缓

解时间及疗效 (评估依据^[3]: 患者症状体征全部消失, 实验室指标复常, 超声检查无腹腔积液、脓肿、包块为治愈; 患者症状体征有所减轻, 实验室指标改善, 超声检查上述情况减轻为好转; 未达到前两项要求为无效。)

1.4 统计学处理

本文数据处理中, 使用工具为 SPSS19.0, 结果以 $P < 0.05$ 进行差异评定, 卡方可分析处理计数资料, 而 T 值可处理分析计量资料。

2 结果

2.1 两个组别各症状缓解时间观察对比

如表 1 所示, 两个组别阴道分泌物异常、发热、下腹痛等缓解时间对比发现 $P < 0.05$, 说明二者表现出了明显差异。

表 1: 两个组别各症状缓解时间观察对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

分组	n	阴道分泌物异常	发热	下腹痛
实验组	30	4.1±1.2*	3.2±0.5*	3.5±0.4*
控制组	30	5.8±1.6	4.6±0.7	4.5±0.9

注: 与控制组相比, * $P < 0.05$ 。

2.2 两个组别治疗有效率观察对比

实验组无效 2 例、治愈 20 例、好转 8 例, 总有效率 93.3%, 控制组无效 8 例、治愈 14 例、好转 8 例, 总有效率 73.33%, 两个组别治疗有效率对比发现 $P < 0.05$, 说明二者表现出了明显差异。

3 讨论

作为一种女性炎性病变, 盆腔炎主要发生在其子宫周围结缔组织、盆腔腹膜、生殖器官等, 且以已婚女性较为高发, 临床典型症状为阴道分泌物异常、发热、下腹痛, 该病症一旦发生, 则其病情易反复, 因而对患者身心健康和生活质量存在严重威胁。在治疗该病症的过程中, 以往西药治疗尽管见效较快, 且服用方便, 但病程极易延长, 且会对胃肠功能造成刺激, 从而导致疗效欠佳^[4]。而通过对患者采用中药直肠滴入联合艾灸治疗, 前者使用本院“灌肠方”, 其功效在于行瘀止痛、通腑清热, 且给药方式为直肠滴入, 其可促使药物被直肠吸收后直达肛管静脉以及直肠中下静脉, 且可避免影响胃肠功能。同时可提供良好生物环境, 并将肠道内有害物质和炎症因子有效清除和稀释, 因而可快速改善患者病情。另外联合艾灸治疗患者后, 其可起到补肾强精、健脾利湿、

(下转第 86 页)

方法是对患者的头颈肩部直接实施按摩,可促进患者炎症因子的吸收,有利于复位患者的颈椎病变关节;针灸操作简便,平补平泻法具有补虚泻实的作用,可加快患者机体的代谢速度和血液循环,降低患者交感神经的兴奋度,有利于缓解患者的疼痛症状^[3]。将针灸推拿进行联合治疗,不仅能活血化瘀、行气止痛、通经活络,还能调和阴阳、扶正祛邪,且无任何副作用,临床效果十分理想。本次实验中,对照组的总有效率是 76.09%,远低于实验组的 95.65% ($P < 0.05$)。此外,实验组的康复时间明显短于对照组,生活质量评分显著高于对照组;且治疗后的 VAS 评分远低于对照组 ($P < 0.05$),结果和宋志坚^[4]的基本一致。表明针灸推拿治疗颈椎患者的临床疗效良好,不仅能提升患者的治疗有效率,明显缩短患者的康复时间,还能有效改善患者的生活质量,并缓解患者的疼痛情况。

(上接第 82 页)

现代研究表明,手法推拿具备有效扩张基底动脉、加大脑血流量、改善患者脑组织的血氧供应以及养血安神的效果。因此,手法推拿可以有效对患者疲劳消除,调节患者脑功能,从而实现治疗失眠的效果。手法推拿具有较大的安全性,并未有不良反应,具有良好的治疗效果,值得广泛应用。另外,天王补心丹为中草药,利用这种药物能够避免患者产生依赖性,减少副作用,保证患者保持轻松的状态,对治疗充满信心,从而良好的改善患者的生活质量。

综上所述,临床上治疗失眠采用手法推拿配合中药天王补心丹的效果理想,值得推广应用。

[参考文献]

[1] 王晓宇, 张玮, 李华南, 刘斯文, 孙庆, 王金贵, 马

菲. 推拿手法治疗失眠心脾两虚证研究进展 [J]. 陕西中医, 2019, 40(06):811-813.

[参考文献]

[1] 钟燕, 陈天壮. 针灸理疗联合桂枝加葛根汤加减治疗颈椎病 67 例的临床疗效观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(83):199+201.

[2] 曹国元, 杨青宇, 陈蕴熙, 等. 发散式冲击波联合推拿、针灸治疗神经根型颈椎病的临床效果 [J]. 中国当代医药, 2019, 26(22):160-163.

[3] 白莹, 何战飞. 颈痛颗粒配合针灸、推拿、牵引治疗神经根型颈椎病的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(29):142-143.

[4] 宋志坚. 中医针灸联合推拿手法治疗椎动脉型颈椎病临床效果分析 [J]. 智慧健康, 2019, 5(22):132-133+135.

[1] 王振林, 王冬冬, 牛俐, 贾光辉, 马辉, 王华丽. 推拿疗法治疗失眠的研究现状 [J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(15):1707-1710.

[2] 王振林, 王冬冬, 牛俐, 贾光辉, 马辉, 王华丽. 推拿疗法治疗失眠的研究现状 [J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(15):1707-1710.

[3] 董煜, 陈佩杰, 孔佑一, 任凯晶. 天王补心丹治疗阴虚慢性失眠疗效分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(28):158.

[4] 郑世飞. 天王补心丹加减治疗心阴虚型失眠 50 例临床观察 [J]. 中国民间疗法, 2018, 26(01):23.

[5] 姜义彬. 天王补心丹治疗阴血亏虚型失眠临床观察 [J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(12):1154-1155.

(上接第 83 页)

为 64.71% 和 33.33%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组和对照组不良反应发生率分别为 14.71% 和 36.36%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。本文的研究结果与殷燕云, 周春祥等学者^[6]在相关课题当中的研究结果基本一致, 这就说明对盆腔炎后遗症性不孕患者采用盆腔炎颗粒治疗可以取得更好的治疗效果, 可以将其作为临床治疗的优良选择。

综上所述, 对盆腔炎后遗症性不孕患者采用盆腔炎颗粒治疗, 效果显著, 可以有效提高妊娠成功率, 并且安全性比较高, 值得在临床上推广和应用。

[参考文献]

[1] 徐艳红. 妇炎清颗粒联合输卵管注药介入治疗盆腔炎性后遗症不孕症的临床观察 [J]. 医药论坛杂志, 2016, 37(2):160-161.

[2] 李丙云. 盆腔炎颗粒治疗盆腔炎性后遗症不孕的疗效 [J]. 中国城乡企业卫生, 2018, 33(3):4-6.

[3] 伍雪梅, 徐瑾, 刘芳. 腹腔镜手术结合金鸡化痰颗粒治疗慢性盆腔炎性不孕症的疗效观察 [J]. 中国医药导报, 2010, 7(6):40-41.

[4] 包箐箐, 张玉阳. 康妇消炎栓联合盆炎净颗粒治疗慢性盆腔炎 112 例 [J]. 浙江中医杂志, 2010, 45(12):875.

[5] 孟亚丽, 李川海, 王立芹, 等. 盆炎净颗粒联合抗生素治疗盆腔炎后遗症疗效观察 [J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(22):3514-3515.

[6] 殷燕云, 周春祥, 谈勇, 等. 盆腔炎颗粒治疗盆腔炎后遗症性不孕患者 145 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2014, 55(13):1117-1119.

(上接第 84 页)

调经止带、调理病灶环境的作用^[5]。本文的研究中, 两个组别阴道分泌物异常、发热、下腹痛等缓解时间、治疗有效率等对比发现 $P < 0.05$, 说明二者表现出了明显差异。可以发现, 盆腔炎行中药直肠滴入联合艾灸治疗具有积极作用和价值。

综上所述, 盆腔炎行中药直肠滴入联合艾灸治疗的疗效显著, 即可快速、有效缓解患者各种症状, 安全可靠, 值得研究推广。

[参考文献]

[1] 郑艳艳. 中药灌肠联合艾灸治疗盆腔炎的效果观察及

临床护理 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(04):133.

[2] 彭华杰. 红藤煎剂直肠滴入联合腹部艾灸治疗盆腔炎的临床观察 [J]. 中国民间疗法, 2019, 27(09):31-32.

[3] 杜砚玲. 中药灌肠联合针刺并艾灸取穴治疗慢性盆腔炎 50 例 [J]. 中国药业, 2014, 23(12):110-112.

[4] 钟旋. 针灸联合中药灌肠治疗慢性盆腔炎临床疗效 Meta 分析 [J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(04):50-53.

[5] 王家娟. 艾灸配合中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎 45 例 [J]. 河南中医, 2013, 33(08):1291-1292.