

中药足浴配合口服布洛芬胶囊治疗高职女生痛经疗效观察

张新杰 赵圣艳^{通讯作者}

达州中医药职业学院 四川达州 635000

【摘要】目的 探究中药足浴配合口服布洛芬胶囊治疗高职女生痛经疗效。**方法** 从 2023 年 3 月 -6 月, 收集达州中医药职业学院的痛经女生资料, 共 60 例, 将患者随机分成两组, 每组 30 例, 一组为对照组, 采用单纯口服布洛芬胶囊的方式进行治疗。另一组为实验组, 采用中药足浴配合口服布洛芬胶囊的方式进行治疗。观察比较两组患者的治疗效果。**结果** 实验组患者的治疗有效率为 93.33%, 明显高于对照组的治療有效率 73.33% ($P < 0.05$)。治疗前, 两组患者的疼痛评分 (VAS) 没有显著差异 ($P > 0.05$), 治疗后实验组患者的疼痛评分 (VAS), 比对照组更低 ($P < 0.05$)。实验组患者的不良反应发生率为 3.33%, 明显低于对照组 26.67% ($P < 0.05$), 数据差异均有统计学意义。**结论** 中药足浴配合口服布洛芬胶囊能够有效提高高职女生痛经的治疗效果, 缓解患者的疼痛, 并且能够有效减少不良反应。

【关键词】 中药足浴; 布洛芬胶囊; 高职女生; 痛经

【中图分类号】 R271.11

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 08-064-02

痛经多发生于年轻女性群体中, 主要由于长期不良生活习惯, 以及体内不良因素的作用, 导致患者出现恶心干呕、下腹坠痛等症状。月经期间女性出现痛经问题, 不仅承受身心痛苦, 而且严重影响其正常的生活和工作, 降低生活质量^[1]。及时有效的治疗能够缓解患者的疼痛, 促进患者的身心健康。治疗女生痛经常用布洛芬缓释胶囊, 但其对患者的疼痛只能暂时缓解, 不能达到彻底根治的效果, 并且容易出现不良反应。随着中医药越来越受到关注, 对痛经患者采取中医药治疗的方式成为新的路径。中医药在痛经治疗中积累有一定的经验, 其辨证论治, 从整体入手, 对于痛经治疗具有独特的优势^[2]。为明确中药足浴配合口服布洛芬胶囊治疗高职女生痛经疗效, 特选取 60 例患者进行分析, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取达州中医药职业学院的痛经女生 60 例, 从 2023 年 3 月 -6 月。

纳入标准: (1) 所有患者均经过确诊, 为原发性痛经; (2) 均为寒凝血瘀型; (3) 患者均知情同意; (4) 月经均规律, 无异常。

排除标准: (1) 合并严重心、肝、肾等器质性疾病; (2) 由于盆腔器质性病变, 或者其他因素导致的痛经; (3) 有造血系统疾病患者; (4) 依从性差不配合者。

将 60 例患者随机分成两组, 实验组和对照组, 每组 30 例。实验组中年龄 19-21 岁, 平均年龄 (20.33±1.52) 岁。对照组中年龄 18-22 岁, 平均年龄 (20.43±1.45) 岁。两组患者的基础资料没有显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者单纯应用布洛芬胶囊进行治疗, 口服, 月经前三日开始服用药物, 每日 0.3g, 早晚各一次, 待疼痛缓解后, 服药停止。连续用药三个月。

实验组采用中药足浴配合口服布洛芬胶囊的方式进行治疗。口服布洛芬胶囊同对照组, 中药足浴组方包括: 鸡血藤、益母草、延胡索、当归、川穹、香附, 各 20g, 青皮、红花、桃仁、柴胡, 各 10g。用水煎煮, 取 2500ml。保证药液能够没过踝关节, 药液温度 35-40℃ 为宜。患者足浴时, 先熏蒸双足, 然后在药液中浸泡双足。每次 30min。中药足浴在月经前七天开始, 连续十日, 每日一次, 月经期间坚持足浴不停止。连续治疗三个月。

1.3 观察指标

(1) 观察对比两组患者的治疗效果, 分为显效、有效、无效。临床症状基本消失, 经期腹痛消失或者基本消失, 停药三个月无复发, 为显效。经期腹痛明显缓解, 临床症状有一定的改善, 为有效。经期腹痛没有缓解, 甚至加重, 临床症状没有改善, 为无效。(2) 比较两组患者的疼痛情况, 应用视觉模拟评分法 (VAS) 进行疼痛评估, 总分 0-10 分, 分数越低, 表示疼痛程度越低。(3) 统计记录两组患者的不良反应情况, 包括恶心呕吐、耳鸣、头晕、发抖等。

1.4 统计学分析

本次调查所有数据均采用软件 SPSS20.0 进行统计分析, 计数资料用 % 表示, 用 χ^2 进行计数资料间的检验, 计量的资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验计量资料的对比。当 $P < 0.05$, 表示两组数据的差异, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果比较

实验组患者的治疗有效率为 93.33%, 明显高于对照组的治療有效率 73.33% ($P < 0.05$), 数据差异有统计学意义, 如表 1。

表 1: 两组患者的治疗效果对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	10 (33.33)	5 (20.00)	8 (26.67)	22 (73.33)
实验组	30	21 (70.00)	7 (23.33)	2 (6.67)	28 (93.33)
χ^2	/	/	/	/	4.320
P	/	/	/	/	0.038

2.2 两组患者的疼痛评分 (VAS) 比较

治疗前, 两组患者的疼痛评分 (VAS) 没有显著差异 ($P > 0.05$), 治疗后实验组患者的疼痛评分 (VAS), 比对照组更低 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 2: 两组患者的疼痛评分 (VAS) 对比

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	30	7.12±1.23	3.57±1.42
实验组	30	7.24±1.08	2.13±0.55
t	/	0.402	5.157
P	/	0.690	0.001

2.3 两组患者的不良反应发生情况比较

实验组患者的不良反应发生率为 3.33%, 明显低于对照组 26.67% ($P < 0.05$), 如表 3。

表 3: 两组患者的不良反应发生情况比较

组别	例数	发抖	恶心呕吐	头晕	耳鸣	总发生率
对照组	30	2 (6.67)	3 (10.00)	2 (6.67)	1 (3.33)	8 (26.67)
实验组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)
χ^2	/	/	/	/	/	4.706
P	/	/	/	/	/	0.030

3 讨论

中医对痛经的记载由来已久,比如金元时期的《格致余论》,提出痛经的病因是气血虚、气滞。中医中痛经属于“月水来腹痛”、“经来腹痛”等范畴。随着中医学的发展,以及现代医学技术的进步,现代中医对痛经的认识更加深入和全面。由于机体气血运行不畅,不通则痛,是痛经的发病机制^[3]。病位在胞宫、冲任,病因归为虚实两端。痛经有多种证型,比如寒凝血瘀型、气滞血瘀型等。原发性痛经多在青春期女性中出现,这一时期的女性面临着多方面的压力,升学、就业等,容易出现不良情绪,增加痛经的风险。肝藏血,以肝为先天,肝主疏泄,如果疏泄功能失调,容易影响气机的运行,出现气滞,导致血瘀,同时血瘀也会使气滞更加严重,发展为痛经。因此,中医治疗痛经,主要采取化瘀止痛、理气行滞的方式。中药足浴是传统的中医治疗方法之一。作为足三阳经、足三阴经及相关脉络的起止点,足部与脏腑经络系统联系密切。通过中药足浴,在双足直接发挥药物的作用,促进新陈代谢及血液循环。在药性刺激,以及温热作用下,扩张足部血管,促进药物吸收,提高治疗效果。本次研究显示,实验组患者的治疗有效率,明显高于对照组 ($P < 0.05$),反映了中药足浴联合布洛芬胶囊治疗的疗效显著。

布洛芬胶囊是一种非甾体抗炎药物,能够减轻主观症状,具有抗炎、解热、镇痛的效果。应用布洛芬胶囊,使环氧化酶受到抑制,前列腺素的合成减少,由其引起的子宫痉挛性收缩有效缓解,从而达到镇痛的作用^[4]。但布洛芬胶囊有一定的副作用,主要是中枢神经系统、胃肠道等症状。布洛芬胶

囊不能彻底根治痛经,只能短期缓解疼痛,并且如果服药的时间过长,可能产生抗药性,影响止痛的效果。因此,临床中不宜长期使用西药。中药足浴使药液通过皮肤吸收,到达胞宫,使血液循环加快,瘀血化除,发挥活血化瘀、理气行滞、止痛的作用。组方中当归具有调经止痛、补血活血的作用。延胡索能够止痛、行气、活血。川芎具有止痛活血、祛风湿的功效。鸡血藤具有调经、行血补血、舒筋活络的功效。香附能够调经止痛、疏肝解郁、理气调中。青皮可以消积化滞、疏肝破气。红花具有散瘀止痛、活血通经的功效。桃仁能够活血祛瘀。柴胡具有疏肝解郁、解表退热的作用。全方补而不滞,行而不散,气血双调,实现化瘀止痛、理气行滞的目的^[5]。本次研究显示,治疗后实验组患者的疼痛评分(VAS),比对照组更低 ($P < 0.05$),并且实验组患者的不良反应发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$),提示布洛芬胶囊与中药足浴联合治疗,能够有效缓解患者的疼痛,并且减少不良反应的发生。

综上所述,高职女生痛经应用中药足浴配合口服布洛芬胶囊进行治疗,效果显著,并且安全性高,具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 路帅, 成秀梅, 孙红燕, 等. 温经汤联合中药热奄包外用对痛经患者血清疼痛介质水平的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(4):756-759, 766.
- [2] 王妮秀, 胡菁麟, 蔡飞燕. 隔药灸配合中药口服治疗寒凝血瘀型原发性痛经临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(12):125-127.
- [3] 郑素霞. 中药穴位贴敷加红外线照射治疗血瘀型原发性痛经的效果研究[J]. 中华养生保健, 2023, 41(11):35-38.
- [4] 胡静, 孟凡钰, 王彬, 等. 玄归滴丸联合布洛芬治疗痛经的药效作用特点[J]. 中南药学, 2022, 20(7):1590-1596.
- [5] 路帅, 温志刚, 孙红燕, 等. 温经汤联合中药热奄包对寒凝血瘀型原发性痛经患者疼痛相关因子及子宫动脉血流动力学的影响[J]. 河北中医, 2022, 44(4):586-589.

(上接第 62 页)

生活质量评分较高, 患者对治疗满意率较高。

综上, 在肛肠科疾病患者中使用中药灌肠疗法治疗, 有利于提高治疗效果, 改善生活质量, 提高对治疗满意率。

参考文献

- [1] 黎满香, 张秋霞. 中药灌肠结合护理干预在慢性溃疡性结肠炎患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(11):225-227.
- [2] 江璐, 黄琴. 中药灌肠联合中药熏洗在痔疮术后治疗

中的应用疗效[J]. 智慧健康, 2018, 4(01):175-176+189.

- [3] 买买提玉素甫吾布力卡斯木, 阿布都维力阿布都热合曼, 艾克拜尔·苏里坦, 龚旭晨. 中药灌肠在肛肠疾病中的临床应用研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(23):4497.
- [4] 杨小娟, 柳臣霞, 王鑫. 中药灌肠联合护理干预治疗肾功能衰竭的临床疗效[J]. 光明中医, 2016, 31(06):885-886.
- [5] 高英杰, 王英南, 赵佛军, 姚芳, 刘卫民. 中药保留灌肠加口服美沙拉嗪肠溶片对溃疡性结肠炎患者血小板状态的影响[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(19):5547-5548.

(上接第 63 页)

高, 且 $P < 0.05$ 。在临床有效率方面, 观察组为 87.5% 较对照组 55.0% 显著较高, 且 $P < 0.05$ 。因此可见, 益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变具有十分重要的临床价值和意义。

综上所述, 益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效显著, 即可有效提升患者神经传导速度, 从而改善其身体健康状况, 因此值得临床应用推广。

参考文献

- [1] 薛红梅. 益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变的临床观察[J]. 光明中医, 2021, 33(22):3278-3279.
- [2] 赵斐. 益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变的临

床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2020, 9(27):50-51.

- [3] 秦松林, 张晓娜, 魏敏惠. 益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 3(16):3286-3287.
- [4] 周雅芸. 研究益气活血通痹汤治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效[J]. 大家健康(学术版), 2022, 10(05):129.
- [5] 黎敏姬, 钱彩凤, 梁如镜. 活血通痹汤联合西药治疗糖尿病周围神经病变随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 29(12):109-111.
- [6] 蒋岩, 刘畅, 谷欣. 益气活血通痹汤用于糖尿病周围神经病变治疗效果研究[J]. 科技创新导报, 2020, 11(36):194.