

电针结合中药灌肠治疗慢性盆腔炎临床疗效观察

支娟娟 张燕

(西安市中医医院,陕西 西安 710021)

摘要:目的 观察电针结合中药灌肠治疗女性慢性盆腔炎(Chronic pelvic inflammatory disease, CPID)的临床疗效,为慢性盆腔炎的临床治疗方案选择提供依据。方法 72例确诊患者随机分为治疗组、对照组,每组各36例。治疗组应用电针结合中药灌肠结合治疗;对照组仅采取电针治疗。两组均隔日1次,10次为一疗程,疗程间休息2~3天,经期不做治疗,2个疗程后评价疗效。于每组随机抽取10例患者,分别于治疗前后检测患者的血液流变学指标。结果 治疗后两组的血液流变学指标较治疗前均有不同程度的降低,局部体征均有一定改善,治疗组改善作用较对照组更为显著(均 $P<0.05$)。两组的痊愈率分别为50.00%、16.67%,总有效率分别为91.76%、72.22%,治疗组均显著优于对照组(均 $P<0.01$)。结论 电针结合中药灌肠治疗慢性盆腔炎的临床疗效明显,其对患者全血黏度、血浆黏度、红细胞变性指数、纤维蛋白原以及局部体征的改善作用明显均优于电针治疗,值得临床推广应用。

关键词:慢性盆腔炎;中药灌肠;电针;针刺

中图分类号:R711.33 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2018)06-0079-03

DOI:10.13424/j.cnki.jstcm.2018.06.026

CPID为妇科常见、多发病,主指女性内生殖器及其周围组织的一组感染性疾病。临床常表现为下腹部坠痛不适、腰骶部酸痛,阴道分泌物增多,可伴发热、寒战、食欲不振等,严重者可致不孕^[1-2]。其起病缓、病程长、缠绵反复,对患者身心健康产生较为严重的影响。目前,西医主要以抗生素、手术治疗为主,前者对慢性、病程较长者效差,且易产生耐药性,导致菌群失调;后者创伤大,易反复,不被患者所接受,而且术后盆腔黏连可能会导致下次手术时的难度增加。祖国医学对本病安全效佳、无创伤,接受度广,其主要包含中药口服、离子导入、灌肠、针刺、热敏灸以及综合治疗等。笔者采用电针结合中药灌肠治疗CPID患者取得较好的临床疗效,现将其总结、报道如下:

1 临床资料

1.1 病例来源 72例患者来源于西安市中医医院2017年3月~2018年2月的门诊患者。其中伴月经紊乱者45例,小腹胀痛者59例,腰骶酸痛者52例。治疗组36例,年龄22~49岁,平均(36.1±7.8)岁;病程为1月~10年,平均(68.7±8.2)个月。妇科检查:单或双侧附件见异常改变者21例;压痛者26例;可触及包块者5例;B超见

异常改变者11例。对照组36例,年龄21~50岁,平均(35.5±9.8)岁;病程为1月~11年,平均(67.3±9.6)个月。妇科检查:单或双侧附件见异常改变者23例;压痛者26例;可触及包块者3例;B超见异常改变者12例。两组年龄、病程等一般情况比较无差异($P>0.05$),均衡性良好,具有可比性。

1.2 诊断标准^[3] ①症状:劳累、性交或月经前后可出现明显下腹部坠痛不适,腰骶部酸痛;②妇科检查:子宫多呈后位,活动受限;输卵管发炎时,可触及增粗、呈条索状的输卵管,并伴轻度压痛;有输卵管积水或输卵管卵巢囊肿时,可触及囊性肿物;盆腔结缔组织炎时,子宫及宫骶韧带可触到增厚、变硬,伴压痛。

1.3 纳入标准 ①符合上述诊断标准者;②年龄≥18岁、≤60岁的患者。

1.4 排除标准 ①不符合CPID诊断标准者;②合并妇科肿瘤、内异症及结核性盆腔炎者;③妊娠、哺乳期妇女;④伴有精神疾病及内脏器官急重症者。

1.5 治疗方法

1.5.1 治疗组 ①电针 选穴:关元、中极、天枢、