

二丹红藤败酱汤配合西药治疗慢性盆腔炎 40 例*

朱敏¹ 程红²

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230038; 2. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031)

摘要:目的 探讨慢性盆腔炎给予二丹红藤败酱汤配合西药医治的临床疗效。方法 纳入 80 例已确诊的慢性盆腔炎病人, 根据随机数字表法分成对照组 40 例、试验组 40 例。对照组仅用西药奥硝唑加头孢唑肟钠治疗, 治疗组在对照组的基础上加服二丹红藤败酱汤。疗程结束后, 将 2 组治疗后的临床症状、阳性体征和检查指标好转情况及总有效率进行比较。结果 治疗组治疗后总有效率为 97.50%, 高于对照组(80.00%)。差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后, 治疗组白带量多、小腹坠胀痛或腰骶部酸痛、子宫附件压痛、盆腔积液(最深径)改善均优于对照组($P < 0.05$)。然而, 在改善盆腔炎症性包块上, 治疗组与对照组相对比优势并不明显。差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 慢性盆腔炎患者给予二丹红藤败酱汤联合西药, 疗效优于仅用西药, 前者能明显改善临床症状, 值得应用推广。

关键词:慢性盆腔炎; 二丹红藤败酱汤; 临床疗效观察

中图分类号: R711.33 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2019)01-0142-04

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.01.043

盆腔炎是一组因女性上生殖道及其周围组织感染所致的疾病。根据病因、病程不同有急性和慢性之分。慢性盆腔炎主要是盆腔炎急性期未得到根治, 或免疫力低下反复复发所致, 故难治愈、持续时间长。临床表现包括: 带下量多, 下腹部疼痛、坠胀感, 腰骶酸痛, 患者经期、劳累或性交后加重。甚至会引发患者月经异常、不孕或异位妊娠^[1]。西医常规使用抗生素, 但难以达到最佳治疗效果且易因耐药复发。近年来科研发现, 中西医结合药物医治慢性盆腔炎的疗效显著^[2]。鉴于此, 此次观察选取 80 例研究对象: 2017 年 4 月 ~ 2018 年 4 月收入我院的慢性盆腔炎病人, 探讨二丹红藤败酱汤联合奥硝唑加头孢唑肟钠医治慢性盆腔炎的临床疗效。现报告如下。

1 资料

1.1 一般资料 研究对象: 我们纳入 2017 年 4 月 ~ 2018 年 4 月入院的 80 例慢性盆腔炎病人, 根据随机数字表法分成对照组及治疗组。对照组 40

例, 年龄 24 ~ 45 岁, 平均年龄 34.63 ± 5.87 岁。病程 1 ~ 5 年, 平均病程 3.08 ± 1.39 年。已婚 34 人, 未婚 6 人。本组所有病人均给予西药奥硝唑加头孢唑肟钠静脉滴注; 治疗组 40 例, 年龄 25 ~ 47 岁, 平均年龄 35.95 ± 6.09 岁。病程 1 ~ 5 年, 平均病程为 3.05 ± 1.41 年。已婚 33 人, 未婚 7 人。该组患者接受二丹红藤败酱汤口服联合奥硝唑加头孢唑肟钠静脉滴注。2 组患者年龄、病程、婚况等一般资料比较, 没有统计学差异($P < 0.05$), 表明上述 2 组有可比性。

1.2 诊断标准 中医诊断标准: 参考《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[3]和《中医妇科学》^[4]中“慢性盆腔炎”的相关内容, 按: 带下增多、色黄、质稠, 下腹胀痛或刺痛, 腰骶酸痛, 或经期腹痛、身体疲惫、月经不调。西医诊断标准: 参见《2010 年美国疾病控制中心盆腔炎性疾病诊断与治疗指南》中的慢性盆腔炎诊断标准^[5], 按: ①临床症状: 腹痛、腰骶部酸痛, 经期精神疲惫, 白带增多, 部分