

三位一体疗法治疗湿热蕴积型盆腔炎 48 例

孙婕怡 胥 冰  
(陕西中医药大学,陕西 咸阳 712046)

**摘要:****目的** 观察三位一体疗法治疗湿热蕴积型盆腔炎的临床疗效。**方法** 将 96 例湿热蕴积型慢性盆腔炎的女性患者随机成两组:治疗组 48 例(予中药内服+中药灌肠+物理治疗),对照组 48 例(予妇科千金片治疗)。比较两组患者三个疗程前后中医证候、局部体征改善情况;血液流变学、盆腔 B 超指标等变化情况。**结果** 治疗组综合疗效总有效率为 97.9%,对照组为 93.8%,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。两组方法均能降低患者中医证候评分、局部体征评分,治疗组改善白带异常、经行腹痛加重优于对照组,差异有显著性( $P<0.01$ )。两组方法均能改善血液流变指标、减少盆腔积液、缩小炎性包块,治疗组优于对照组( $P<0.05$ )。治疗过程中未出现明显不良反应。**结论** 三位一体疗法治疗湿热瘀结型慢性盆腔炎的临床疗效确切,可明显改善患者临床症状,值得临床推广。

**关键词:** 三位一体疗法;慢性盆腔炎;湿热蕴积型  
**中图分类号:** R2-05    **文献标识码:** A    **文章编号:** 2096-1340(2017)03-0072-04  
**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.05.025

盆腔炎性疾病后遗症(慢性盆腔炎)是女性盆腔生殖器官及其周围结缔组织、盆腔腹膜发生的慢性炎症性病变,常为急性盆腔炎未彻底治愈,或患者体质虚弱、病程迁延而致,亦可无急性发病史,起病缓慢,病情顽固,反复难愈。盆腔炎在急性发作阶段可以采用抗生素治疗,但对于慢性期的治疗尚无特异有效的方法<sup>[1]</sup>。目前对慢性盆腔炎的治疗方法众多<sup>[2]</sup>,临床上多采用中药内服,外治(包括中药保留灌肠、中药外敷、针灸等)及物理疗法。单一的治疗方法常常存在治疗疗程过长、药力不能直达病所等不足<sup>[3]</sup>,联合治疗<sup>[4]</sup>(包括中西医结合疗法并用-多种途径给药)在很大程度上弥补了这一不足,特别在治疗慢性、顽固性、难愈的慢性盆腔炎<sup>[5]</sup>中,凸显了其优势,提高了疗效。现综合疗法组合多样,组合盲目、随意,尚缺乏不同组合综合疗法之间优劣比较的研究报道<sup>[6]</sup>。本研究采用治疗组“中药内服+中药灌肠+物理疗法”、对照组“妇科千金片疗法”治疗湿热蕴积型盆腔炎,现将临床疗效对比结果报道如下。

1 资料与方法

**1.1 一般临床资料** 随机将患者分为治疗组(中药内服+保留灌肠+物理治疗)和对照组(妇科千金片治疗)两组,每组 48 人。两组一般资料如表 1

所示,两组患者在年龄、病程、病情、治疗前症状及体征总评分等方面无显著性差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

表 1 治疗组和对照组一般资料对比 (n)

	治疗组 (n=48)	对照组 (n=48)	P
年龄(岁)			0.856
20~	17	13	
30~	23	24	
40~	8	11	
病程(月)			0.342
6~	23	24	
24~	17	18	
48~	8	6	
生育情况			0.784
未妊娠	8	6	
流产史	31	36	
分娩时	38	40	
宫内节育器放置史	14	18	
病情分布			0.726
轻度	13	15	
中度	31	27	
重度	4	6	
治疗前评分	29.65±7.58	28.85±7.23	0.663

**1.2 诊断标准** 诊断参照人民卫生出版社第八版《妇产科学》<sup>[7]</sup>,症状积分和病情评分标准参照《中药新药临床研究指导原则》(2002 年版)<sup>[8]</sup>。

**1.3 纳入标准** 纳入 2013 年 6 月~2015 年 6 月