

用有相须之意,增强活血通经的效应;在针麻研究中发现:捻转针刺三阴交具有较好的切皮抗痛和肌肉松弛作用<sup>[1]</sup>。研究报道以太冲单穴针麻施行甲状腺手术具有较高的优良率<sup>[2]</sup>,针刺百会、太阳、率谷、风池、三阴交等可以改善偏头痛患者脑内动脉的血流速度,调节血管舒缩功能,改善头部血液循环,增加局部血氧供应,调节神经紧张状态,缓解平滑肌痉挛,降低头痛指数<sup>[4~5]</sup>。所以针刺太冲、合谷、三阴交既能消除病理因素瘀血又能止痛。涌泉是足少阴肾经的井穴,擅治头顶痛,针刺涌泉引瘀热下行。风池穴能疏风通络止痛,且头居高巅之上,惟风可至,所以,取风池针刺犹如信使之用,使气至而痛止。以上诸穴配伍,相辅相成,共同调节冲任气血,使经络气血通畅,经行头痛及其伴随症状均随之消失。

### [参考文献]

[1] 罗元恺. 中医妇科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,

1983:73-75.

- [2] 连方,齐聪. 中西医结合妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:125-130.
- [3] 汪安宁. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2010:159,217,239.
- [4] 梁玉磊,马红利,孙立虹,等. 体针与耳穴贴压并用治疗经行头痛的疗效及安全性分析[J]. 时珍国医国药,2014,25(1):121.
- [5] 孙立虹,李新华,李文丽,等. 体针与耳穴贴压并用治疗头痛的随机对照临床研究[J]. 针刺研究,2015,40(1):70-73.

(责任编辑:刘淑婷)

## 中西医结合治疗慢性子宫内膜炎疗效观察

徐建青<sup>1</sup>,王丽<sup>2</sup>

1. 浙江绿城心血管病医院妇科,浙江 杭州 310012

2. 湖州市计划生育宣传技术指导站妇产科,浙江 湖州 313000

**[摘要]** 目的:观察中西医结合治疗慢性子宫内膜炎的临床疗效。方法:将150例慢性子宫内膜炎患者随机分为观察组和对照组各75例。对照组采用西医治疗(口服抗生素和人工周期雌激素,同时配合阴道内冲洗等),观察组在西医治疗基础上口服妇科千金胶囊,观察2组患者的临床症状、体征改善情况,同时监测妇科超声及子宫内膜厚度,并对2组患者的临床疗效进行评价。结果:治疗6周后,观察组总有效率为94.7%,对照组总有效率为78.7%,2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.01$ )。治疗后,观察组月经量及月经周期的改善情况均优于对照组( $P < 0.01$ );观察组阴道不规则出血发生率亦低于对照组( $P < 0.05$ )。观察组分泌物增多、下腹部坠痛、子宫内膜充血粘连及炎症图像情况均优于对照组( $P < 0.05$ )。观察组的子宫内膜厚度值亦高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:中西医结合治疗慢性子宫内膜炎可有效改善患者的临床症状、体征,促进子宫内膜修复,调节月经。

**[关键词]** 慢性子宫内膜炎;中西医结合疗法;妇科千金胶囊

**[中图分类号]** R711.32 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2016)01-0139-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.01.063

## Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy for Chronic Endometritis

XU Jianqing, WANG Li

**Abstract:** Objective: To discuss the curative effect of integrated Chinese and western medicine therapy for chronic endometritis. Methods: One-hundred and fifty patients with chronic endometritis were divided into the observation group and

**[收稿日期]** 2015-08-05

**[作者简介]** 徐建青(1978-),女,主治医师,主要从事内分泌疾病的研究工作。

the control group(75 cases in each group). The control group was treated with western medicine (oral antibiotics , artificial cycle female presentational hormone and coupled with the vagina flushing , etc.) , while the observation group was given Fuke Qianjin capsules additionally. Clinical symptoms and signs of the two groups were recorded and compared , as well as the gynecology ultrasound and uterine endometrium thickness , in order to evaluate the clinical efficacy. Results : After 6- week of treatment , the total effective rate of the observation group was 94.7% , and was significantly higher than that of the control group of 77.5% ( $P < 0.05$ ). After treatment , the menstrual quantity and menstrual cycles of the observation group were superior to those of the control group ( $P < 0.05$ ) , and the incidence rate of irregular vagina bleeding in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). After treatment , secretions increase , lower abdomen pain , endometrial blood adhesion , and inflammation improvement situations in the observation group were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ). And endometrial thickness of the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion : Integrated Chinese and western medicine therapy for chronic endometritis can effectively improve clinical symptoms and signs , promote restoration of the endometrium , and adjust menstrual.

Keywords : Chronic endometritis ; Integrated Chinese and western medicine therapy ; Fuke qianjin capsules

慢性子宫内膜炎是妇科疾病中比较常见的一种，多由细菌感染引起，若炎症未得到有效控制，可影响子宫肌层发展成为子宫肌炎<sup>[1]</sup>，临床主要表现为月经过多、腰骶酸胀、宫腔水肿、渗出及下腹痛等。抗感染和手术是治疗该病的主要手段，但单纯西药抗炎时间长，会使患者产生耐药或菌群失调，从而引发其他疾病<sup>[2]</sup>；手术治疗易造成子宫壁受损，受细菌侵袭造成慢性炎症<sup>[3]</sup>。本研究在常规西医治疗基础上加用妇科千金胶囊治疗慢性子宫内膜炎患者，取得良好的疗效，现报道如下。

## 1 临床资料

将 2014 年 1 月—2015 年 1 月于浙江绿城心血管病医院门诊就诊的 150 例子宫内膜炎患者纳入研究，所有病例经妇科及 B 超检查，符合《中医妇科临床手册》<sup>[4]</sup>和《妇产科学》<sup>[5]</sup>中慢性子宫内膜炎的诊断标准，均为良性病症，参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[6]</sup>相关标准，辨证属湿热内阻型，症见腰骶疼痛，低热，带下色黄、量多，质黏稠，口干不欲饮，大便溏或便秘、小便赤黄，舌色红、苔黄腻，脉滑或数。排除孕妇、哺乳期患者，患有子宫内膜癌、卵巢囊肿、子宫肌瘤、子宫息肉等恶性病变和严重心、肝、肾功能不全者，患有影响治疗效果的疾病种类的患者。按照随机数字表法将患者随机分为观察组和对照组各 75 例。观察组年龄 25~38 岁，平均(32.4±5.3)岁；病程 6~40 周，平均(24.9±2.6)周；B 超检查子宫内膜厚度为(3.5±1.0)mm。对照组年龄 26~37 岁，平均(32.5±5.1)岁；病程 5~39 周，平均(25.3±2.5)周；B 超检查子宫内膜厚度为(3.6±0.9)mm。2 组年龄、病程、子宫内膜厚度和临床体征等情况经统计学处理，差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，具有可比性。2 组患者在就诊前 1 周均未接受过抗生素、阴道栓剂及外洗与雌激素等影响本研究效果判断的治疗，所有患者对本研究知情，并签署知情同意书。

## 2 治疗方法

嘱 2 组患者在用药期间禁止服用任何影响药性的药物和食物。

2.1 对照组 根据细菌培养和药敏实验选择合理有效的抗生素静脉滴注，对宫内有异物者及时行清宫术，同时给予阴道洗剂或者栓剂治疗，绝经妇女联合雌激素用药。疗程为 6 周。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上加用妇科千金胶囊口服，温开水送服，每次 2 粒，每天 2 次，14 天为 1 疗程，疗程为 6 周。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗期间观察患者临床症状的改善情况，治疗结束后采用 B 超检查患者的子宫内膜厚度及炎症有无消失等。

3.2 统计学方法 采用 SPSS16.0 统计软件处理数据。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，采用  $U$  检验；计数资料采用  $\chi^2$  检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《妇产科学》<sup>[5]</sup>相关标准拟定。痊愈：月经情况恢复正常，下腹部坠痛症状消失，白带或分泌物增多症状消失，阴道内可见子宫内膜充血粘连消失，子宫内膜适当增厚；有效：月经恢复情况较好，下腹部坠痛感消失或不明显，白带或分泌物减少，子宫内膜厚度适当增加及充血粘连好转；无效：以上症状无变化或加重。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。治疗 6 周后，观察组总有效率为 94.7%，对照组总有效率为 78.7%，2 组比较，差异有统计学意义( $\chi^2=10.329$ ,  $P < 0.01$ )。

4.3 2 组治疗后月经情况比较 见表 2。治疗后，观察组月经量及月经周期的改善情况均优于对照组 ( $P < 0.01$ )；观察组阴道不规则出血发生率亦低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

4.4 2 组其他临床体征及 B 超检查结果比较 见表 3。治疗

后,观察组分泌物增多、下腹部坠痛、子宫内膜充血粘连及炎症图像情况均优于对照组( $P < 0.05$ )。观察组的子宫内膜厚度值亦高于对照组( $P < 0.05$ )。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组别	n	痊愈	有效	无效	总有效
对照组	75	50(66.7)	9(12.0)	16(21.3)	59(78.7)
观察组	75	65(86.7)	6(8.0)	4(5.3)	71(94.7) <sup>①</sup>

与对照组比较,① $P < 0.01$

表2 2组治疗后月经情况比较 例(%)

组别	n	月经量情况		经期恢复 正常	阴道不规则 出血
		少于月经量	似月经量		
对照组	75	23(30.7)	52(69.3)	53(70.7)	11(14.7)
观察组	75	5(6.7)	70(93.3)	73(97.3)	2(2.7)
$\chi^2$ 值		14.227		19.841	6.822
P		<0.01		<0.01	<0.05

表3 2组其他临床体征及B超检查结果比较 例(%)

组别	n	分泌物增多	下腹部坠痛	子宫内膜充血粘连	炎症图像	子宫内膜厚度(mm)
对照组	75	12(16.0)	14(18.7)	11(14.7)	12(16.0)	4.4±0.9
观察组	75	2(2.7)	4(5.3)	3(4.0)	3(4.0)	5.5±0.7
$U/\chi^2$ 值		7.878	6.313	5.042	6.000	10.097
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 5 讨论

慢性子宫内膜炎是女性生殖系统常见的感染性疾病,轻度炎症时症状表现不明显,不易诊断;当炎症加重后,可见盆腔区域疼痛、白带增多、月经过多、痛经等症状。不易治愈且反复发作,严重影响患者的生活质量和身心健康,并可恶化成更严重的疾病,如子宫肌炎、盆腔炎等<sup>[7]</sup>。慢性子宫内膜炎的发病原因为剖宫产、流产等各种原因导致的子宫感染,也发生于绝经后女性。常规的西医治疗措施包括清除宫腔内异物、抗感染、宫腔内给药等,对于绝经妇女还需联合雌激素用药,以上治疗措施虽然能够快速地控制症状、缓解患者痛苦,但不能达到根治的目的<sup>[8]</sup>。

总体来说,子宫内膜炎的中医疗机为热毒壅盛、湿热阻滞及寒湿凝滞<sup>[9]</sup>,针对前两种证型,中医治疗原则为清热解毒、利湿止带。妇科千金片常被用于治疗湿热瘀阻所致的带下病、腹痛,其主要成分包括千斤拔、金樱根、穿心莲、功劳木、单面针、当归、鸡血藤、党参。其中千金拔具有祛风利湿、清热解毒的功效;金樱根有固精涩肠作用,可治疗崩漏带下、子宫脱垂;穿心莲有清热凉血、解毒消肿功效;功劳木清热解毒;

单面针具有活血散瘀、理气止痛功效;当归具有补血活血,祛瘀生新之功效;鸡血藤行血补血,养血调经,活血化瘀,理气化痰;党参补中益气,健脾益肺<sup>[9]</sup>。诸药合用,可最终达到促进气血调和、子宫内膜修复和提高机体免疫力的目的<sup>[10]</sup>。也有研究发现,妇科千金片还具有抑菌、抗炎、镇痛及对血液流变学产生影响等作用,可与抗生素联用发挥协同作用,最终减轻慢性子宫内膜炎的症状<sup>[10]</sup>,提高治愈率,降低复发率。本研究结果也显示,采用中西医结合治疗慢性子宫内膜炎,不仅可显著改善患者的临床症状和体征,而且具有促进子宫内膜增厚,调节月经的作用。

综上所述,中西医结合治疗慢性子宫内膜炎,可有效改善患者的临床症状、体征,促进子宫内膜修复,弥补了西医对子宫内膜结缔组织增生、充血粘连、积液等疗效的不足,值得临床运用。

## [参考文献]

- [1] 周洁. 慢性子宫内膜炎患者血清 IL-4 及子宫内膜上皮细胞基质金属蛋白酶-9 的水平变化及临床意义[J]. 吉林医学, 2013, 34(6): 1026- 1027.
- [2] 刘云云, 邱秀群. 浅谈 30 例慢性子宫内膜炎治疗体会[J]. 亚太传统医药, 2010, 6(7): 76- 77.
- [3] 张群芝, 张静. 不孕与子宫内膜的病理变化的相关性分析[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(17): 2751- 2752.
- [4] 戴德贡. 中医妇科临床手册[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2002: 110- 138.
- [5] 丰有吉, 李笑天, 何晓明. 妇产科学[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2005: 102- 108.
- [6] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 239- 243.
- [7] 李晓燕, 程涇. 慢性子宫内膜炎中西医研究进展[J]. 亚太传统医药, 2012, 6(9): 154- 156.
- [8] 刘琼英, 陈乐群, 李红. 中西医结合疗法对产后并发子宫内膜炎产妇产炎因子的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(13): 134- 136.
- [9] 裴丽玉. 抗生素联合妇科千金胶囊对慢性盆腔炎的影响[J]. 海峡药学, 2011, 23(3): 157- 158.
- [10] 师振予, 郭建生, 袁建菱, 等. 妇科千金片对急性盆腔炎模型大鼠外周血细胞及盆腔组织病理改变的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(21): 199- 202.

(责任编辑: 吴凌)