

活血化瘀法治疗盆腔炎性疾病后遗症临床观察

张博雯, 张铁英, 涂飞霞

安吉县人民医院妇产科, 浙江 安吉 313300

[摘要] 目的: 观察活血化瘀法治疗盆腔炎性疾病后遗症的临床疗效, 及对患者肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-1 β (IL-1 β)、白细胞介素-8 (IL-8) 水平的影响。方法: 选取在本院治疗的 90 例盆腔炎性疾病后遗症患者, 随机分为对照组和观察组各 45 例。对照组给予康妇消炎栓治疗, 观察组采用活血化瘀法治疗。观察 2 组临床症状的改善情况, 及治疗前后 TNF- α 、IL-1 β 、IL-8 水平的变化。结果: 治疗后, 2 组白带增多、子宫压痛及盆腔积液发生率均较治疗前下降 ($P < 0.05$), 观察组 3 项临床症状发生率均低于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组 TNF- α 、IL-1 β 及 IL-8 水平均较治疗前降低 ($P < 0.05$); 观察组的 3 项指标水平均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 活血化瘀法治疗盆腔炎性疾病后遗症, 能改善患者的临床症状, 控制炎症反应, 效果优于康妇消炎栓。

[关键词] 盆腔炎性疾病后遗症; 活血化瘀法; 康妇消炎栓; 炎症因子

[中图分类号] R711.33 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 04-0092-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.032

Clinical Observation of Method of Activating Blood Circulation to Dissipate Blood Stasis for Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease

ZHANG Bowen, ZHANG Tieying, TU Feixia

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of method of activating blood circulation to dissipate blood stasis for sequelae of pelvic inflammatory disease and its effect on level of tumor necrosis factor- α (TNF- α), interleukin-1 β (IL-1 β), interleukin-8 (IL-8) of patients. Methods: Selected 90 patients with sequelae of pelvic inflammatory disease in our hospital, and divided them into the control group and the observation group with 45 cases in each randomly. The control group was given Kangfu Xiaoyan suppository, and the observation group was given method of activating blood circulation to dissipate blood stasis. Observed improvement of clinical symptom of the two groups, and change of levels of TNF- α , IL-1, IL-8 before and after treatment. Results: After treatment, incidence of leucorrhea increase, uterus tenderness and ascites of the two groups were lower than those before treatment ($P < 0.05$), and incidence of the three indexes in the observation group was all lower than that in the control group ($P < 0.05$). After treatment, levels of TNF- α , IL-1, IL-8 of the two groups were all lower than those before treatment ($P < 0.05$), and levels of the three indexes in the observation group were all lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Method of activating blood circulation to dissipate blood stasis can improve clinical symptom, control inflammation in treating sequelae of pelvic inflammatory disease, which has better effect than Kangfu Xiaoyan suppository.

Keywords: Sequelae of pelvic inflammatory disease; Method of activating blood circulation to dissipate blood stasis; Kangfu Xiaoyan suppository; Inflammatory factor

盆腔炎性疾病后遗症是临床常见的妇科疾病, 该病以女性内生殖器、周围结缔组织及盆腔腹膜产生炎症为主要特征, 常因急性盆腔炎未得到及时、彻底治疗, 加之患者体质较差而迁延难愈^[1]。康妇消炎栓是治疗盆腔炎性疾病后遗症的常用药

物, 虽能改善患者的症状, 但长期用药疗效欠佳, 且治疗后复发率较高, 难以达到预期的治疗效果。从中医角度来说, 盆腔炎性疾病后遗症属于带下病等范畴。已有研究表明, 活血化瘀法治疗盆腔炎性疾病后遗症效果理想, 能改善患者的炎症因子

[收稿日期] 2016-11-02

[作者简介] 张博雯 (1981-), 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床工作。

水平^[2]。为进一步观察活血化瘀法治疗盆腔炎性疾病后遗症的治疗效果,笔者选取90例盆腔炎性疾病后遗症患者,进行随机对照研究,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《妇产科学》^[3]中盆腔炎性疾病后遗症的诊断标准:①有子宫内膜、宫体、附件等炎症病史且反复发作,继发不孕;②慢性盆腔痛,下腹部坠胀、疼痛及腰骶部酸痛,常在劳累、性交后及月经前后加剧,阴道分泌物增加;③妇科检查有子宫压痛或附件区片状增厚、压痛,或宫骶韧带触痛;④B超检查可见输卵管增粗、输卵管积液、输卵管卵巢肿块、盆腔积液等。

1.2 辨证标准 符合血瘀证的辨证标准:少腹部胀痛或刺痛,经行腰腹疼痛,经血量多有块,瘀块排出则痛减,带下量多,婚久不孕,舌紫暗、有瘀点或瘀斑、苔薄,脉涩或弦涩。

1.3 纳入标准 ①符合以上诊断标准和辨证标准;②年龄20~45岁;③无精神意识障碍;④能按照研究计划完成相应的治疗;⑤签署知情同意书的患者。

1.4 排除标准 ①不符合以上诊断标准和辨证标准;②合并有影响观察指标的疾病者;③合并严重心、肝、肾功能异常者;④过敏体质者。

1.5 一般资料 选取本院2014年1月—2016年9月治疗的90例盆腔炎性疾病后遗症患者,随机分为对照组和观察组各45例。对照组年龄20~42岁,平均(31.02±3.92)岁;病程0.25~7年,平均(3.60±1.02)年;病情严重程度:轻度16例,中度21例,重度8例。观察组年龄21~43岁,平均(31.42±3.99)岁;病程0.33~7.1年,平均(3.71±1.35)年;病情严重程度:轻度14例,中度20例,重度11例。2组一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗前2组均加强病原菌检测及抗菌药物耐药性测定,根据检测结果选择敏感抗生素。

2.1 对照组 对照组给予康妇消炎栓[葵花药业集团(伊春)有限公司,国药准字:Z23022143]治疗,直肠给药,每晚睡前1次,每次1枚,连续使用14天。

2.2 观察组 观察组采用活血化瘀法。处方:丹参、当归、桃仁各20g,红藤、檀香、苏梗、橘络、蒲黄各10g,春砂仁、大黄、牡丹皮、五灵脂各5g,炙甘草3g。每天1剂,水煎取汁250mL,分早晚2次服用,连续服用14天。随症加减:小腹寒甚者,去牡丹皮加炒小茴香;肝气郁结者加柴胡;经血有瘀块者加三棱。具体用量根据患者实际情况而定。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察2组白带增多、子宫压痛及盆腔积液的改善情况;②观察2组治疗前后肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-1 β (IL-1 β)、白细胞介素-8(IL-8)水平的变化。清晨空腹采集5mL静脉血,采用酶联免疫吸附实

验法检测,操作严格按照仪器、试剂盒说明书进行。

3.2 统计学方法 采用SPSS18.0统计学软件处理数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 治疗结果

4.1 2组治疗前后临床症状发生率比较 见表1。治疗前,2组白带增多、子宫压痛及盆腔积液发生率比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组3项临床症状发生率均较治疗前下降($P<0.05$),观察组的3项临床症状发生率均低于对照组($P<0.05$)。

组别	n	时间	白带增多	子宫压痛	盆腔积液
观察组	45	治疗前	41(91.11)	40(88.89)	42(93.33)
		治疗后	7(15.56) ^{①②}	9(20.00) ^{①②}	5(11.11) ^{①②}
对照组	45	治疗前	40(88.89)	41(91.11)	41(91.11)
		治疗后	22(48.89) ^①	18(40.00) ^①	19(42.22) ^①

与同组治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.2 2组治疗前后TNF- α 、IL-1 β 及IL-8水平比较 见表2。治疗前,2组TNF- α 、IL-1 β 及IL-8水平比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组TNF- α 、IL-1 β 及IL-8水平均较治疗前降低($P<0.05$);观察组的3项指标水平均低于对照组($P<0.05$)。

组别	n	时间	TNF- α	IL-1 β	IL-8
观察组	45	治疗前	129.31±29.84	24.35±1.26	79.35±12.41
		治疗后	90.41±15.35 ^{①②}	16.42±0.99 ^{①②}	52.35±9.39 ^{①②}
对照组	45	治疗前	130.92±30.09	24.09±1.21	80.03±12.52
		治疗后	118.41±19.94 ^①	19.48±1.24 ^①	67.58±10.94 ^①

与同组治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

5 讨论

盆腔炎性疾病后遗症是妇科常见疾病之一,发病过程主要由肥大细胞、T淋巴细胞等多种炎症因子共同参与,发病后容易引起TNF- α 、IL-1 β 、IL-8水平的升高,且存在明显的劳累感。康妇消炎栓是临床常用的西药之一,虽能改善患者的症状,但远期疗效欠佳。中医学认为,盆腔炎性疾病后遗症属于带下病等范畴,主要因湿热、寒凝之邪搏结于胞宫,致血行不畅,瘀阻胞宫;或肝气内伤、正气亏虚,致气行不畅、血行瘀阻,结于冲任胞宫。治疗应以活血化瘀为主,兼以化湿、行气、祛寒等。本研究用中药处方主要由丹参、当归、桃仁、红藤等药物组成。其中,丹参有祛瘀止痛、活血通经的功效;当归补血活血、调经止痛;桃仁、牡丹皮活血祛瘀;红藤清热

解毒、活血祛风；檀香、苏梗理气调中；橘络通络化痰、顺气活血；蒲黄收涩止血、活血化瘀；春砂仁具有化湿开胃、温脾止泻等功效；大黄逐瘀通经；五灵脂疏通血脉、散瘀止痛；炙甘草调和诸药。诸药合用，共奏活血化瘀、行气止痛等功效。

本研究结果显示，治疗后 2 组白带增多、子宫压痛及盆腔积液发生率均较治疗前下降($P<0.05$)，观察组 3 项临床症状发生率均低于对照组($P<0.05$)；2 组 TNF- α 、IL-1 β 及 IL-8 水平均较治疗前降低($P<0.05$)，观察组的 3 项指标水平均低于对照组($P<0.05$)。提示采用活血化瘀法治疗盆腔炎性疾病后遗症，能更有效地改善患者的临床症状，控制炎症反应，效果优于康妇消炎栓。

[参考文献]

- [1] 孔正寰. 中药联合抗生素治疗慢性盆腔炎的效果观察—附 106 例报道[J]. 中国医药指南, 2013, 11(10): 287-288.
- [2] 方华英. 丹栀逍遥散联合丹红注射液治疗慢性盆腔炎的临床疗效观察[J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(34): 5611-5613.
- [3] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 246.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

中药热敷联合抗菌药物治疗慢性盆腔炎疗效观察

王磊, 潘文, 田莉

甘肃省中医院妇科, 甘肃 兰州 730000

[摘要] 目的: 观察中药热敷联合抗菌药物治疗慢性盆腔炎湿热瘀结证的临床疗效。方法: 选取 124 例慢性盆腔炎湿热瘀结证患者, 随机分成观察组和对照组各 62 例。对照组采用抗菌药物治疗, 观察组在对照组用药基础上联合中药热敷治疗。治疗后比较 2 组临床疗效, 观察 2 组治疗前后中医证候积分的变化。结果: 观察组治疗总有效率 91.94%, 对照组治疗总有效率 75.81%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。治疗后, 2 组中医证候积分均较治疗前降低 ($P<0.05$), 观察组的中医证候积分低于对照组 ($P<0.05$)。结论: 中药热敷联合抗菌药物治疗慢性盆腔炎湿热瘀结证, 可有效改善患者的临床症状, 提高治疗效果。

[关键词] 慢性盆腔炎; 湿热蕴结证; 中西医结合疗法; 中药热敷; 抗菌药

[中图分类号] R711.33 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 04-0094-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.033

Effect Observation of Herbal Fomentation Combined with Anti-Bacterial Agents for Chronic Pelvic Inflammation

WANG Lei, PAN Wen, TIAN Li

Abstract: Objective: To observe the clinical curative effect of herbal fomentation combined with anti-bacterial agents for chronic pelvic inflammation of damp-heat retention. Methods: Selected 124 patients with chronic pelvic inflammation of damp-heat retention, as research object, and divided them into the observation group and the control group with 62 cases in each. The control group was given anti-bacterial agents, and the observation group was given herbal fomentation based on the treatment of the control group. Compared clinical curative effect, and observed change of scores of Chinese medicine syndromes of the two groups. Results: The total effective rate was 91.94% and 75.81% in the observation group and the control group respectively, the difference being significant ($P<0.05$). After treatment, scores of Chinese medicine syndromes of the two groups were lower than those before treatment ($P<0.05$), and the scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Herbal fomentation combined with anti-bacterial agents can improve clinical symptoms of patients in treating chronic pelvic inflammation of damp-heat retention, which can improve clinical curative effect.

[收稿日期] 2016-12-06

[作者简介] 王磊 (1973-), 女, 副主任医师, 主要从事妇科临床工作。