

中医综合疗法治疗盆腔炎湿热瘀阻证诊疗方案的规范化研究

杨玉玲, 曾敏慧, 吴丽平, 张志谦, 李成秀*

自贡市中医医院 四川自贡

【摘要】目的 本研究旨在探讨中医综合疗法治疗盆腔炎湿热瘀阻证的规范化研究, 并通过数据分析评估不同治疗方案的疗效。**方法** 本研究选取了 2020 年 1 月至 2022 年 12 月期间的 1196 例盆腔炎患者作为研究对象, 采用简单数字随机法将其分为四组进行不同中医综合治疗。治疗方案分别为: 中医综合治疗 1 组(口服中药、激光疗法)、中医综合治疗 2 组(口服中药、激光疗法、中药薰药)、中医综合治疗 3 组(口服中药、激光疗法、中药直肠滴入)、中医综合治疗 4 组(口服中药、激光疗法、中药薰药、静滴红花黄色素)。**结果** 通过对研究数据进行分析, 发现中医综合治疗 4 组在缓解盆腔炎症状、改善临床体征、降低炎性指标等方面的疗效明显优于其他治疗组。其中, 口服自拟除湿化淤补肾方、中药灌肠方、中药熏洗 1 号方以及红花黄色素氯化钠注射液的应用在治疗盆腔炎湿热瘀阻证方面具有显著效果。**结论** 中医综合疗法在治疗盆腔炎湿热瘀阻证中具有较好的疗效。本研究提出的治疗方案能够规范化地指导临床治疗实践, 为盆腔炎的中医综合治疗提供了一定的参考依据。

【关键词】 盆腔炎; 湿热瘀阻证; 中医综合疗法; 治疗方案; 规范化研究

【基金项目】 自贡市卫生健康系统科研课题, 课题编号: 20zd007

【收稿日期】 2023 年 5 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijog.20230013

Standardized study on the diagnosis and treatment program of pelvic inflammation with comprehensive therapy of traditional Chinese medicine

Yuling Yang, Minhui Zeng, Liping Wu, Zhiqian Zhang, Chengxiu Li*

Zigong City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Sichuan, Zigong

【Abstract】Objective This study aims to investigate the standardization of pelvic syndrome, and evaluate the efficacy of different treatment options through data analysis. **Methods** This study included 1196 patients with pelvic inflammation from January 2020 to December 2022, and divided them into four groups by simple numerical randomization. Treatment respectively: comprehensive treatment of traditional Chinese medicine 1 group (oral Chinese medicine, laser therapy), comprehensive treatment of traditional Chinese medicine 2 groups (oral Chinese medicine, laser therapy, Chinese medicine smoked medicine), comprehensive treatment of traditional Chinese medicine 3 groups (oral traditional Chinese medicine, laser therapy, Chinese medicine rectal drop), comprehensive treatment of traditional Chinese medicine 4 groups (oral Chinese medicine, laser therapy, Chinese medicine, static drops safflower yellow pigment). **Results** Through the analysis of the study data, it was found that the four groups of TCM comprehensive treatment were significantly better than other treatment groups in alleviating pelvic inflammatory symptoms, improving clinical signs and reducing inflammatory indicators. Among them, the application of oral self-formulated dehumidification stasis and kidney prescription, Chinese medicine enema prescription, Chinese medicine fumigation and washing no. 1 prescription and safflower yellow pigment sodium chloride injection has significant effects in the treatment of dampness, heat and stasis of pelvic inflammation. **Conclusion** TCM comprehensive therapy has good effect in treating pelvic inflammatory heat and blood stasis. The

*通讯作者: 李成秀

treatment plan proposed in this study can guide the clinical treatment practice and provide a certain reference for the comprehensive treatment of pelvic inflammation.

【Keywords】 Pelvic inflammation; Dampness and heat stasis; Comprehensive therapy of traditional Chinese medicine; Treatment plan; Standardized research

盆腔炎是指盆腔内器官(如子宫、输卵管、卵巢等)的感染性炎症,是妇科常见疾病之一。盆腔炎的发病率逐年上升,给女性的生活质量和生育能力带来了严重影响。目前,盆腔炎的治疗主要以抗生素为主,但长期使用抗生素容易产生耐药性和药物副作用,且不能完全改善患者的症状和病理状态。因此,寻求一种有效且无副作用的治疗方法显得尤为重要。中医作为我国传统医学的重要组成部分,具有独特的理论体系和丰富的临床经验,对盆腔炎的治疗具有独特的优势。中医认为,盆腔炎主要是由湿热瘀阻等因素引起的,其病机特点是湿邪蕴结、热毒互结,阻滞了气血运行,导致炎症的发生和发展。因此,中医治疗盆腔炎主要通过祛湿化热、活血化瘀的方法,以调理身体内环境,改善症状和病理状态。然而,由于中医治疗的特殊性和个体差异,缺乏规范化的诊疗方案和疗效评估体系,导致临床实践中中医治疗盆腔炎的效果参差不齐本研究旨在对中医综合疗法治疗盆腔炎湿热瘀阻证的诊疗方案进行规范化研究,以提高治疗效果的可比性和科学性。

1 资料和方法

1.1 一般资料

(1) 本研究纳入 1196 例患者,采取简单数字随机法分为 4 组:中医综合治疗 1(口服中药、激光疗法)、中医综合治疗 2(口服中药、激光疗法、中药薰药)、中医综合治疗 3(口服中药、激光疗法、中药直肠滴入)、中医综合治疗 4(口服中药、激光疗法、中药薰药、静滴红花黄色素)。

(2) 纳入标准:符合中西医诊断标准,中医湿热瘀阻证的辨证标准,年龄 30-55 岁,病程 ≥ 1 个月, ≤ 5 年,知情同意。

(3) 排除标准:①哺乳或妊娠期或短期内计划妊娠、急性盆腔炎、肿瘤、结核性盆腔炎,药物过敏患者;②合并严重心肺功能疾病及合并心、肝、肾损害者;③已接受相关治疗并可能影响效应观察指标;④如样本选择时正接受药物治疗,经洗脱期后符合纳入标准,不视为排除病例;⑤依从性差患者。

(4) 脱落标准:①伴其它疾病、或病情加重,不愿意继续治疗者;②出现不良反应、不能耐受者;③不按照医嘱执行、违背治疗方案者。

1.2 治疗方法

通过自身前后对照及组间对照,观察四组患者症状、体征的缓解情况、B 超检查结果的变化,分析不同方案的临床疗效及适宜人群。

①口服自拟除湿化淤补肾方(苍术 10g、黄柏 10g、薏苡仁 30g、牛膝 10g、杜仲 20g、续断 20g、车前子 20g、泽泻 10g、牡丹皮 15g、赤芍 15g、三棱 10g、莪术 10g、败酱草 30g、草红藤 30g、延胡索 10g、三七粉 5g)

②中药灌肠方:直肠给药用自拟灌肠方(赤芍 30g、土鳖虫 20g、枸杞子 30g、醋香附 20g、大血藤 60g、菟丝子 40g、当归 30g、丹参 30g、路路通 30g、败酱草 60g)。灌肠仪是用一次性注射器连接吸痰管改良而成,注射器的产品执行标准:YZB/川 0074-2014,四川普瑞斯生物科技有限公司。

③中药熏洗 1 号方:大血藤 30g,炒乳香 20g,白芷 30g,三棱 30g,连翘 20g,赤芍 30g,醋没药 20g,败酱草 30g,透骨草 60g,莪术 30g,丹参 30g。熏④洗治疗仪:型号:HYZ-IC,安阳翔宇制造。

红花黄色素氯化钠注射液 100ml,国药准字 Z20050582,山西德元堂药业有限公司。

⑤氦氛激光治疗仪:型号 HJZ-3,成都国维制造。

1.3 统计学分析

采取 SPASS19.0 统计软件统计分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较用单因素方差分析和 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。P<0.05 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 症状评分结果

症状评分是评估盆腔炎患者症状严重程度和治疗效果的重要指标。本研究通过对不同中医综合治疗方案的症状评分进行比较,评估各组治疗前后症状的改善情况。如表 1 所示。

2.2 体征评分结果

体征评分是评估盆腔炎患者体征状况和治疗效果的重要指标。通过对不同中医综合治疗方案的体征评分进行比较, 我们可以评估各组治疗前后体征的改善情况。表 2 展示了不同中医综合治疗方案的治疗前和治疗后体征评分结果。

表 1 不同中医综合治疗方案的症状评分结果

组别	治疗前症状评分 ($\bar{x}\pm s$)	治疗后症状评分 ($\bar{x}\pm s$)
综合治疗 1	8.52±2.16	4.63±1.98
综合治疗 2	8.78±2.04	4.15±1.82
综合治疗 3	8.65±2.12	3.97±1.76
综合治疗 4	8.92±1.98	3.23±1.48

表 2 不同中医综合治疗方案的体征评分结果

组别	治疗前体征评分 ($\bar{x}\pm s$)	治疗后体征评分 ($\bar{x}\pm s$)
综合治疗 1	6.85±1.92	3.78±1.62
综合治疗 2	7.12±1.78	3.41±1.48
综合治疗 3	7.05±1.86	3.25±1.36
综合治疗 4	7.32±1.74	2.76±1.18

表 3 不同中医综合治疗方案的 B 超结果评分结果

组别	治疗前 B 超结果评分 ($\bar{x}\pm s$)	治疗后 B 超结果评分 ($\bar{x}\pm s$)
综合治疗 1	7.21±1.88	4.52±1.62
综合治疗 2	7.38±1.76	4.25±1.48
综合治疗 3	7.25±1.82	4.07±1.36
综合治疗 4	7.52±1.74	3.56±1.18

3 讨论

本研究旨在探讨中医综合疗法在盆腔炎湿热瘀阻证的治疗中的疗效, 并规范化了诊疗方案。通过对 1196 例患者的治疗前后数据进行分析, 我们发现中医综合治疗对改善盆腔炎患者的症状、临床体征和 B 超结果具有显著的疗效。特别是中医综合治疗 4 组, 在改善盆腔炎症状、减轻临床体征以及改善 B 超结果方面表现出较好的效果。

研究结果显示, 在治疗后与治疗前相比, 所有治疗组的症状评分、体征评分和 B 超结果评分均有显著改善。这表明中医综合治疗方案能够显著缓解盆腔炎患者的症状, 如腹痛、白带异常等, 改善临床体征, 如下腹压痛、子宫叩击痛等, 以及减轻炎

2.3 B 超结果评分

B 超结果评分是评估盆腔炎患者病变情况和治疗效果的重要指标。我们记录了不同中医综合治疗方案的 B 超结果评分数据, 并进行了统计分析。表 3 展示了各组治疗前后 B 超结果评分的平均值和标准差。

性反应, 进而改善 B 超检查结果。这与中医药的整体调理和疏通经络、化湿祛瘀的治疗原则相一致。中医综合治疗方案综合运用了口服中药、中药灌肠、中药熏洗和红花黄色素氯化钠注射液等治疗手段, 能够多方位地调节患者的体内环境, 从而达到改善盆腔炎症状和病理状态的目的。

在组间比较中, 我们发现中医综合治疗 4 组在症状评分、体征评分和 B 超结果评分方面的改善效果明显优于其他治疗组。中医综合治疗 4 组在治疗中引入了静滴红花黄色素氯化钠注射液, 该药物具有消炎、抗菌、抗病毒等作用, 可以有效减轻盆腔炎的炎症反应。此外, 中药灌肠和中药熏洗作为辅助治疗手段, 进一步加强了疗效。因此, 中医综合

治疗 4 组的疗效较其他组更为显著。

然而, 本研究存在一些限制。首先, 本研究采用的是单中心研究设计, 可能存在一定的局限性, 结果的推广性和可靠性有待进一步验证。其次, 观察期相对较短, 长期疗效尚未得到充分评估。进一步的多中心、大样本研究, 以及长期随访观察是必要的。此外, 中医综合治疗方案还需要在临床实践中进一步探索和完善。治疗方案中使用的中药组合和疗程的选择仍有一定的主观性, 缺乏统一的标准。进一步研究应加强对中医综合治疗的药物组成、剂量、疗程等方面的规范化研究, 以提高治疗效果的复制性和可比性。

总之, 本研究结果显示中医综合治疗在盆腔炎湿热瘀阻证的治疗中具有显著的疗效。尤其是中医综合治疗 4 组在改善症状、体征和 B 超结果方面表现出较好的效果。然而, 进一步的多中心、大样本研究以及长期随访观察仍然是必要的, 以验证本研究的结果, 并进一步完善中医综合治疗方案的临床应用。同时, 加强对中医综合治疗的规范化研究, 有助于提高治疗效果的一致性和可比性, 为患者提供更加科学、有效的治疗方案。

参考文献

- [1] 伍希. 中医内外合治湿热瘀结型盆腔炎性疾病后遗症的临床研究[D]. 云南中医药大学, 2019.
- [2] 李慧. 中成药治疗盆腔炎性疾病后遗症临床应用指南制定的循证研究[D]. 成都中医药大学, 2018.
- [3] 陈海英. 清热消痛汤联合康妇消炎栓治疗湿热瘀结型盆腔炎性疾病后遗症的临床研究[D]. 福建中医药大学, 2017.
- [4] 陈立媛. 龙胆泻肝汤加减治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛(湿热蕴结型)的临床研究[D]. 长春中医药大学, 2016.
- [5] 刘建革. 中药口服加灌肠治疗湿热型盆腔炎性疾病引起的盆腔痛的临床观察[D]. 长春中医药大学, 2015.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS