

艾灸疗法结合刮痧治疗寒湿凝滞型慢性盆腔炎的临床观察

晏彩菊, 谷艳

云南省中医医院推拿科 云南昆明

【摘要】目的 在本次研究中将探析对寒湿凝滞型慢性盆腔炎实施艾灸、刮痧联合治疗的临床疗效。**方法** 此次研究的实施过程中将选取 80 例研究对象, 经西医诊断后确诊为慢性盆腔炎, 同时在经中医诊断后确认其证型为寒湿凝滞型, 符合本次研究的入组标准, 并且医护人员已经征得了所有研究对象的同意, 愿意参与实验。根据患者入院就诊时间的先后顺序对其进行分组, 将患者分配为两个小组, 其中一组为常规组, 继续使用针刺治疗, 另一组则命名为联合组, 使用艾灸、刮痧联合治疗, 并比较分析其具体疗效。**结果** 统计、比较了两组患者的治疗总有效率和症状积分, 结果显示联合组以上观察指标均更优于常规组, ($P < 0.05$)。**结论** 对寒湿凝滞型慢性盆腔炎患者实施艾灸疗法与刮痧联合治疗可以达到更高的治疗效果。

【关键词】 寒湿凝滞型慢性盆腔炎; 艾灸; 刮痧; 针刺; 疗效

Clinical observation of moxibustion therapy combined with scraping in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease of cold-damp stagnation type

Caiju Yan, Yan Gu

Department of Massage, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective In this study, the clinical efficacy of the combined treatment of moxibustion and scraping for chronic pelvic inflammatory disease of cold-damp stagnation type will be explored. **Methods** During the implementation of this study, 80 subjects will be selected, diagnosed with chronic pelvic inflammatory disease after diagnosis by western medicine, and confirmed that their syndrome type is cold-damp stagnation type after diagnosis by traditional Chinese medicine, which meets the inclusion criteria of this study. , and the medical staff have obtained the consent of all research subjects and are willing to participate in the experiment. The patients were divided into groups according to the time of admission, and the patients were divided into two groups, one of which was the routine group, which continued to use acupuncture, and the other group was named the combined group, which used the combined treatment of moxibustion and scraping. , and compare and analyze its specific efficacy. **Results** The total effective rate and symptom scores of the two groups of patients were statistically compared, and the results showed that the above observation indicators in the combined group were better than those in the conventional group ($P < 0.05$). **Conclusion** The combined treatment of moxibustion therapy and scraping for chronic pelvic inflammatory disease with cold-damp stagnation type can achieve a higher therapeutic effect.

【Keywords】 Chronic pelvic inflammatory disease of cold-damp stagnation type; Moxibustion; Scraping; Acupuncture; curative effect

前言

女性临床常见病中慢性盆腔炎比较常见, 患者在其影响下往往经久不愈, 并伴有不同程度的下腹坠胀、酸痛、白带异常、月经紊乱等临床症状, 对其生活质量的影响非常严重。虽然当前临床上对于慢性盆腔炎的治疗效果已经得到了提升, 但部分患者在治疗

后依然有较高的复发率。目前慢性盆腔炎的高发已经给广大女性患者带来了极大的影响, 如何选择更为有效的治疗方法成为了一大难题。中医作为祖国医学的文化瑰宝, 在慢性盆腔炎的治疗中有较高的应用价值, 而且据分析来看, 大多数慢性盆腔炎患者的证型属于寒湿凝滞型, 除可使用常规针刺治疗外, 还可联

合使用艾灸和刮痧,对此在本文中便探析了两种疗法联合治疗寒湿凝滞型慢性盆腔炎的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

共有 80 例患者参与本次实验,均为 2020 年 2 月至 2022 年 2 月期间在我院妇科中接受治疗的慢性盆腔炎患者,年龄 23~47 岁,平均 (34.4±2.5) 岁,病程 3 个月~5 年,平均 (2.6±0.8) 年,并在入组后将随机分配为了使用不同治疗方法的常规组和联合组,每组 40 例患者,符合研究入组标准。

入组标准:①经西医诊断后确认符合《妇产科学》中对慢性盆腔炎的诊断标准,患者伴有不同程度的下腹坠胀、月经紊乱等临床症状;②经中医诊断后确认符合寒湿凝滞型慢性盆腔炎诊断标准,主症以下腹冷凉感、腰骶胀痛不适有关等;③患者自愿参与实验,并已签署知情同意书^[1]。

排除标准:①存在过敏体质;②处于妊娠期或哺乳期;③存在精神疾病;④不愿接受针刺两组的患者。

1.2 方法

常规组中需使用常规针刺治疗,告知患者在针刺治疗前应排空膀胱,指导其保持俯卧位,选择中极穴、关元穴和肾俞穴为主穴,次穴分别为太冲穴、三阴交、阿是穴、血海穴、气海穴,对所选穴位表面皮肤进行消毒,随后采取进行针刺治疗,配合使用平补平泻手法,留针 30min,每日 1 次。

联合组中联合使用艾灸和刮痧。首先,在艾灸时应选择三阴交穴、足三里穴、神阙穴和关元穴,每一穴位均艾灸 30min,穴位表面皮肤出现红晕为宜,每日艾灸 1 次。其次,刮痧治疗时以腰骶部、背部膀胱经为主,指导其保持俯卧位,对刮痧区域进行适当的湿毛巾擦洗,清洁刮痧板,随后进行刮痧治疗,时间为 15min,每 4d 治疗 1 次。

1.3 观察指标

统计比较不同治疗方法下的治疗总有效率和症状评分。

①治疗效果通过显效、有效、无效三个标准为主,如若在采取治疗后患者的慢性盆腔炎症状消失,妇科检查确认正常则为治疗显效;在治疗后患者症状有明显缓解,且妇科检查已经明显好转则可评定为治疗有效;若未能达到以上疗效则为治疗无效。②症状评分包括子宫压痛、输卵管条索、子宫厚度、腰腹酸痛和白带,每一症状的分值范围均为 0~5 分,分值越低表示症状越轻微^[2]。

1.4 统计学处理

通过将 SPSS20.0 用于统计学处理中为本次研究任务的统计学处理工作提供支持,不同类型资料采用不同的表示方法,对于计数资料,需使用“%”表示,并需采用“ χ^2 ”对计数资料的准确性进行检验;而对于计量资料,若符合正态性分布,应使用“ \pm ”正负标准差的形式表示,并通过“t”检验。若在统计学处理过程中发现数据间存在统计学意义,需使用 ($P < 0.05$) 表示。

2 结果

2.1 疗效分析

评估比较了不同治疗方法下的临床疗效,结果显示联合组的治疗总有效率更高于常规组, ($P < 0.05$)。

2.2 症状评分比较

对两组患者治疗前、后的子宫压痛、输卵管条索等症状积分进行了分析评估,结果显示在实施治疗后两组患者的症状均有改善,其中联合组患者的改善情况更优于常规组, ($P < 0.05$)。

3 讨论

当前女性生殖健康受到了广泛关注,妇科病比较特殊,具有多样性特点,其中慢性盆腔炎在当前是妇科常见病、高发病,经临床研究显示该病症的发生与厌氧菌、链球菌、葡萄球菌的感染有相关性,而且多数慢性盆腔炎患者存在急性盆腔炎既往病史。慢性盆腔炎对患者身体的损伤非常大,若未能够及时接受有效的治疗,极有可能会导导致不孕,并且还会对患者的心理状态造成较大冲击^[3]。

表 1 治疗总有效率比较 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
联合组	40	21	18	1	97.5%
常规组	40	17	14	9	77.5%
χ^2 值					12.514
P 值					0.001

表2 症状积分比较(分) ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	子宫压痛	输卵管条索	子宫厚度	腰腹酸痛	白带
联合组	治疗前	3.7±0.3	3.2±0.8	3.7±0.4	3.6±0.2	0.7±0.4
	治疗后	2.2±0.3	2.4±0.3	2.3±0.4	2.3±0.3	0.2±0.1
常规组	治疗前	3.6±0.2	3.7±0.6	3.7±0.7	3.6±0.5	0.6±0.3
	治疗后	3.1±0.3	3.0±0.4	3.1±0.2	3.0±0.4	0.4±0.3

目前临床上对于慢性盆腔炎的研究正在持续进行,其中有相关研究认为该病症的发生与患者免疫力低下有关,而且中医对于该疾病的认识也更为深入,同时在过去的中医典籍中也证实了因免疫异常而引起慢性盆腔炎这一理论,即《素问遗篇·刺法论》中记载到“正气存内,邪不可干。”同时在《素问·评热病论》中记载到“邪之所凑,其气必虚。”中医范畴中认为慢性盆腔炎属于“带下病”、“不孕”,且大多数患者的证型为寒湿凝滞型。目前西医疗法中对于该疾病多采取抗生素、灌肠等方法治疗,虽然有一定的疗效,但是患者在治疗后依然有较高的复发率。现如今,对于寒湿凝滞型慢性盆腔炎的中医治疗方法多以针刺治疗为主,操作便捷,但是在实际治疗中,部分患者可能存在惧怕针刺的情况,因此对于针刺治疗的接受度也有一定的不足,不过还可选择艾灸、刮痧治疗,相比普通针刺,艾灸和刮痧的接受度相对更高。

艾灸可以通过点燃艾叶对穴位实施灸法治疗,而且在古代中医典籍中便有关于艾叶的多种记载,其中《本草正》中提到“艾叶,能温通十二经脉。”而多数慢性盆腔炎属于寒湿凝滞型,体内寒邪、湿邪严重,在艾灸的帮助下可以达到散寒、除湿的效果。在本次研究中,艾灸治疗寒湿凝滞型慢性盆腔炎患者时,注重选择关元穴、神阙穴、足三里等穴位,在艾灸治疗后能够达到温通经脉、消淤散结之效,同时对加快患者盆腔组织血液循环有积极作用,因此可达到消炎、止痛的效果^[4]。

刮痧是一种日常生活比较常见的保健方法,通过刮板对背部、腰骶部进行刮治。本次研究中对联合组患者实施了刮痧治疗,并重视对其背部膀胱经、腰骶部穴位实施重点刮痧治疗。从现代医学角度分析来看,女子胞宫与膀胱经有非常深入的联系,腰骶部的穴位也与人体内的脏腑有关,在对其实施刮痧治疗时可以达到改善微循环、舒经活络、排毒解毒的效果。

通过本次研究结果中表1可见,联合应用艾灸和刮痧的联合组患者,其治疗总有效率97.5%,明显高于常规组77.5%,($P < 0.05$),再如表2可见联合组患者的症状评分也更低于常规组, ($P < 0.05$)。

目前寒湿凝滞型慢性盆腔炎发病率高,对患者身心健康的影响非常大,在临床治疗中联合应用艾灸与刮痧治疗可快速缓解其临床症状,并提高治疗效果,同时两种方法均为中医非药物疗法,能够达到活血通络、温中散寒、扶正祛邪之效,在寒湿凝滞型慢性盆腔炎的治疗中有较高应用价值。

参考文献

- [1] 谢梦然. 延胡苦楝汤加减合艾灸治疗盆腔炎性疾病后遗症(寒湿凝滞证)临床观察[D]. 长春中医药大学, 2019.
- [2] 苏晨, 张健新, 周涛. 针刺结合温针灸和电针治疗盆腔炎后遗症性疼痛的临床疗效观察[J]. 中国疼痛医学杂志, 2018, 24(06): 475-477.
- [3] 厉恩施. 温经祛湿汤配合脐灸治疗寒湿凝滞型盆腔炎性疾病后遗症的临床研究[D]. 山东中医药大学, 2016.
- [4] 谢文雅. 远近配穴法针刺配合局部艾灸治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎临床研究[D]. 安徽中医药大学, 2016.

收稿日期: 2022年6月15日

出版日期: 2022年7月27日

引用本文: 晏彩菊, 谷艳, 艾灸疗法结合刮痧治疗寒湿凝滞型慢性盆腔炎的临床观察[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(2): 30-32. DOI: 10.12208/j.imrf.20220049

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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