

火疗在治疗慢性盆腔炎患者中的临床治疗效果研究

尹亮

重庆市巴南区中医院 重庆

【摘要】目的 探讨对慢性盆腔炎患者时通过中药火疗方式治疗的临床意义。**方法**选取 2020 年 4 月到 2021 年 4 月期间在我院接受慢性盆腔炎治疗的 120 例患者作为此次研究对象,将患者进行奇偶数编号,奇数编号者 60 例纳入对照组,该组患者采取抗生素治疗,偶数编号者 60 例纳入研究组,该组患者采取中药火疗治疗,对比两组的治疗有效率;症状积分;及预后情况。**结果**研究组治疗有效率较对照组明显增多;研究组盆腔积液深度与盆腔包块直径均少于对照组;研究组 IL-6、CRP 水平均较对照组明显减少;研究组复发率较对照组明显减少, $P < 0.05$;研究组的症状积分较对照组明显降低, $P < 0.05$ 。**结论** 采用中药火疗治疗慢性盆腔炎具有确切疗效,可改善其临床症状,降低复发率,建议推广应用。

【关键词】 慢性盆腔炎; 中药火疗; 盆腔积液; 盆腔包块; 炎症因子

【收稿日期】 2022 年 11 月 18 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 3 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230034

Clinical therapeutic effect of fire therapy in the treatment of patients with chronic pelvic inflammatory disease

Liang Yin

Chongqing Banan District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing

【Abstract】 Objective To investigate the clinical significance of traditional Chinese medicine fire therapy in patients with chronic pelvic inflammatory disease. **Methods:** A total of 120 patients who received chronic pelvic inflammatory disease treatment in our hospital from April 2020 to April 2021 were selected as the study subjects, and 60 patients were included in the control group, 60 patients were treated with antibiotics, and 60 patients with even numbers were included in the research group. Symptom points; and prognosis. **Results:** The effective rate of treatment in the study group was significantly increased compared with that in the control group. The depth of pelvic effusion and the diameter of pelvic mass in the study group were lower than those in the control group. The levels of IL-6 and CRP in the study group were significantly lower than those in the control group. The recurrence rate in the study group was significantly lower than that in the control group, $P < 0.05$, and the symptom score in the study group was significantly lower than that in the control group, with a $P < 0.05$. **Conclusion:** The use of traditional Chinese medicine fire therapy for the treatment of chronic pelvic inflammatory disease has definite efficacy, which can improve its clinical symptoms and reduce the recurrence rate, and it is recommended to promote its application.

【Keywords】 chronic pelvic inflammatory disease; traditional Chinese medicine fire therapy; pelvic effusion; pelvic mass; inflammatory factors

慢性盆腔炎是发病率较高的妇科疾病,该疾病多因生殖道炎症所致且炎症多集中在生殖器、盆腹腔处,病程较长且容易复发,若治疗不及时随着病情的进展可引发卵巢囊肿、异位妊娠、不孕症等盆腔炎性疾病后遗症^[1]。临床治疗该疾病多采取抗生素药物进行抗感染治疗,但复发率仍然较高。

中医认为该疾病多因风寒湿热之邪、胞门未闭所

致,因病情的反复会导致气血耗损,火疗是一种传统的火灸疗法,具有散结消瘀、活血行气的作用^[2]。本次研究主要探讨对慢性盆腔炎患者时通过中药火疗方式治疗的临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 120 例在我院进行慢性盆腔炎治疗的患者,

采取奇偶数编号均分 2 组, 对照组 60 例, 年龄 22-53 岁, 均龄 (36.75±1.52) 岁, 病程 1-4 年, 平均 (2.43±0.54) 年; 研究组 60 例, 年龄 21-52 岁, 均龄 (36.35±1.42) 岁, 病程 1-5 年, 平均 (2.44±0.61) 年, 一般资料经统计学对比分析无显著差异, $P>0.05$ 。所有患者均了解研究内容并自愿配合。排除盆腔静脉血扩张者、认知障碍者、恶性肿瘤者。

1.2 方法

对照组: 本组患者使用抗生素治疗, 以静脉滴注的方式给予 0.5g 左氧氟沙星+250ml 甲硝唑, 每天治疗一次, 持续治疗 1 周。

研究组: 本组患者在常规治疗的基础上增加中药火疗治疗, 中药配方: 将丹参、香附、乳香、没药、桂枝等中药研磨成粉状加入热水搅拌均匀, 将拌匀的药均匀铺满厚度为 0.2-0.3cm 纱布模具框中。让患者躺平, 将装有中药的纱布模具放在患者小腹处, 在小腹上覆盖湿毛巾, 做好点火范围的标记, 以“S”型滴注酒精 (浓度 95%), 将其点燃, 火疗过程中随时询问患者的感受, 观察温度并适当用湿毛巾压灭火苗。待温度降低之后再次将酒精注入并点燃, 反复持续半小时, 每天实施 1 次火疗, 一个疗程为 10 次。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者治疗有效率, 显效: 治疗后临床症状消除, 经 B 超检查子宫附件基本恢复正常; 有效: 治疗后临床症状有所好转, 经 B 超检查子宫仍较正常子宫肥大但以明显恢复, 腹腔液性暗区与治疗前相比缩小 $>65\%$; 无效: 治疗后患者临床症状未好转, 影像学检查子宫肥大且炎性包块未减少。

(2) 对比两组患者盆腔积液深度、盆腔包块直径。

(3) 对比两组患者炎症因子水平治疗前改善情况

况, 包括 CRP (C 反应蛋白)、IL-6 (白细胞介素-6)。

(4) 对比两组患者随访期间的复发率。

(5) 对比两组症状积分, 包括神疲乏力、月经不调、低热起伏, 无症状 0 分、轻度症状 2 分、中度症状 4 分、重度症状 6 分。

1.4 统计学分析

本文数据均采用 SPSS 23.0 软件进行统计学处理, 采用标准差 $\bar{x} \pm s$ 描述计量资料, 用 t 值对比组间数据; 采用 (%) 描述计数资料, 用 χ^2 值对比组间数据, 检验结果 $P<0.05$ 验证数据存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗有效率

见表 1, 研究组患者治疗有效率较对照组患者明显增多, $P<0.05$ 。

2.2 对比两组患者盆腔积液深度、盆腔包块直径治疗前后改善情况

见表 2, 研究组患者盆腔积液深度与盆腔包块直径均少于对照组, $P<0.05$ 。

2.3 对比两组患者炎症因子水平治疗前改善情况

见表 3, 两组患者 IL-6 与 CRP 水平治疗前对比无显著差异, $P>0.05$; 治疗后, 研究组患者 IL-6、CRP 水平均较对照组明显减少, $P<0.05$ 。

2.4 对比两组患者随访期间的复发率

对患者进行为期 6 个月的随访, 这一期间, 对照组患者有 7 例复发, 复发率为 11.67%; 研究组患者有 1 例复发, 复发率为 1.67%, 研究组患者复发率较对照组患者明显减少, $\chi^2=4.8214$, $P<0.05$ 。

2.5 对比两组患者症状积分

见表 4, 研究组低于对照组, $P<0.05$ 。

表 1 对比两组患者治疗有效率[n (%)] (n=120)

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组	20 (33.33)	29 (48.34)	11 (18.33)	49 (81.67)
研究组	34 (56.67)	23 (38.33)	3 (5.00)	57 (95.00)
χ^2 值				5.1752
P 值				0.0229

表 2 对比两组患者盆腔积液深度、盆腔包块直径治 ($\bar{x} \pm s$, cm) (n=120)

组别	盆腔积液深度	盆腔包块直径
对照组	2.62±0.66	4.77±0.75
研究组	1.42±0.23	2.35±0.52
T 值	13.2992	20.5397
P 值	0.0000	0.0000

表3 对比两组患者炎性因子水平治疗前护改善情况 ($\bar{x} \pm s$) (n=120)

组别	IL-6 (pg/ml)		CRP (mg/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	21.36±1.35	11.76±0.81	11.26±2.43	5.63±1.13
研究组	21.29±1.32	6.67±0.52	11.31±2.39	3.35±0.77
T 值	0.2872	40.9610	0.1136	12.9155
P 值	0.7745	0.0000	0.9097	0.0000

表4 对比两组患者症状积分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	神疲乏力		月经不调	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	(4.79±0.30) 分	(1.49±0.22) 分	(4.85±0.20) 分	(1.45±0.30) 分
研究组	(4.83±0.28) 分	(0.76±0.26) 分	(4.91±0.16) 分	(0.71±0.33) 分
t	0.180	13.556	0.194	10.494
P	0.751	0.001	0.821	0.001

3 讨论

慢性盆腔炎是妇科常见的疾病,包括慢性盆腔炎与急性盆腔炎,若患者在急性发病期为治疗彻底则可转变成慢性盆腔炎,该疾病病情较为顽固,容易反复发作,若得不到有效治疗可引发宫外孕或不孕不育等疾病,给患者及家庭带来极大的痛苦^[3]。

因此,寻求有效的慢性盆腔炎治疗方法极为重要。中医火疗具有悠久的历史,是传统中医火灸疗法的简称,《韩非子·五蠹》与《黄帝内经》中均有记载。

火疗是通过全身燃烧火焰的温度达到行气活血、温通经脉、消瘀散结的作用,在古代火疗多用于驱寒,随着中医学的不断发展,该疗法逐渐应用于疾病的治疗中,如肩周炎、腰肌劳损、颈椎病、关节疼痛以及、痛经、腹痛等慢性疾病。在慢性盆腔炎的治疗中采用火疗治疗实施的方法是在患者小腹处涂抹中药,在上面覆盖湿毛巾,将酒精喷洒在毛巾上并点燃,几秒钟可压灭,待温度降低后再次喷洒酒精将其点燃,反复几次即可。

通过火疗治疗可达到祛除湿寒的作用,药物能够直接到达病处,可起到解除肌肉痉挛、吸收水肿、消除炎症并缓解疼痛的功效^[4-5]。本次研究中研究组患者实施火疗后临床症状好转,复发率降低,可见该种治疗方式疗效确切。

综上所述,在治疗慢性盆腔炎时采用中药火疗具

有一定的优势,可通过内外共同治疗达到标本兼治的效果,可进一步提升临床疗效。

参考文献

- [1] 吴立华. 中药灌肠、熏蒸结合火龙灸治疗慢性盆腔炎寒湿凝滞型的疗效观察[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2021,18(5):226-230.
- [2] 陈兰. 中药灌肠联合雷火灸治疗湿热瘀结型慢性盆腔炎的临床疗效研究[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(62):8,10.
- [3] 许秀秀,王帆. 通任红藤败酱汤、中药灌肠方联合雷火灸治疗慢性盆腔炎气滞血瘀证患者的效果[J]. 中国医药指南,2020,18(36):158-159.
- [4] 陆贵. 中药灌肠联合雷火灸治疗慢性盆腔炎的效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(8):89-90.
- [5] 沈丽. 中药火疗在治疗慢性盆腔炎患者中的护理体会[J]. 健康必读,2019(7):210.

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