

Study and Analysis on the treatment of female pelvic inflammation by warm acupuncture and Enema with traditional Chinese Medicine

Lin Yue

Wenzhou Hospital of traditional Chinese medicine, Wenzhou

Abstract: Objective: To explore the clinical effect of warm acupuncture combined with traditional Chinese medicine enema in the treatment of pelvic inflammation. Methods: 60 patients were divided into two groups: 30 patients in the comprehensive treatment group (warm needle + enema) and 30 patients in the traditional Chinese medicine enema group. Results: the total effective rate was 93.3% in the treatment group and 66.7% in the control group. Conclusion: the curative effect of the treatment group is better than that of the control group.

Key words: pelvic inflammation; warming acupuncture; enema with traditional Chinese Medicine

Received: 2019-07-11; Accepted: 2019-08-19; Published: 2019-09-02

温针灸联合中药灌肠治疗女性盆腔炎的研究分析

林 悦

温州市中医院，温州

邮箱: linyue470146906@163.com

摘 要：目的：探讨温针灸配合中药灌肠治疗盆腔炎的临床疗效。方法：将 60 例患者分为综合治疗组（温针 + 灌肠）30 例和中药灌肠组 30 例两组。结果：治疗组总有效率 93.3%，对照组总有效率 66.7%。结论：治疗组疗效明显优于对照组。

关键词：盆腔炎；温针灸；中药灌肠

收稿日期：2019-07-11；录用日期：2019-08-19；发表日期：2019-09-02

Copyright © 2019 by author(s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

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



盆腔炎为妇科的常见病。炎症可局限于一个部位，也可几个部位同时发病。按其发病过程、临床表现可分为急性与慢性两种。急性炎症有可能引起弥漫性

腹膜炎、败血症以致感染性休克等严重后果；慢性炎症由于久治不愈，反复发作而影响妇女身心健康，给病人造成极大痛苦。盆腔炎包括子宫内膜炎、输卵管炎、子宫肌瘤等，临床上以慢性居多。慢性盆腔炎是指女性内生殖器及其周围结缔组织、盆腔腹膜的慢性炎症。其主要临床表现为月经紊乱、白带增多、腰腹疼痛及不孕等，如果形成慢性附件炎，则可触及肿块。

现代用针灸治疗盆腔炎的报道，始于20世纪50年代后期，至60年代临床资料渐渐增加，采用传统刺灸法，可使症状消除，亦可致包块缩小。

1 资料和方法

1.1 一般资料病例均来自我院针灸科门诊，共60例，随机分为综合治疗组30例和中药灌肠组30例，且两组间年龄、病程均无显著差异，具有可比性。

1.2 诊断标准 ① 急性盆腔炎：阴道充血、后穹窿触痛明显、子宫充血、水肿、压痛明显，宫体略增大，有压痛，活动受限，两侧附件均有压痛，可触及肿块或增厚，肿块形成时有波动感。② 慢性盆腔炎：子宫常呈后位，活动受限制或粘连固定。附件可见以下几种情况：输卵管炎、输卵管积水或输卵管、盆腔结缔组织炎。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 采用中药灌肠疗法。灌肠方有盆腔炎I号方、II号方。

I号方：黄柏15g，黄连15g，虎杖35g。

II号方：红藤30g，紫花地丁30g，蒲公英50g，败酱草30g，白花蛇舌草30g，三棱9g等。

上述中药水煎取汁150ml，每晚1剂。睡前保留灌肠。方法：将药液装入250ml液体瓶内，连接好一次性输液器，排出气体，输液器剪去针头，末端涂上润滑油，缓慢从肛门插入直肠约10-15cm，将药液缓慢滴入，（患者取侧卧位，灌肠前排空大小便）药液温度以39-41°为宜，压力要低，液面距肛门不得超出30cm，待灌肠结束后尽量卧床休息。一般3周为一个疗程，灵活掌握，据病情而定（月经期停止灌肠）。

1.3.2 治疗组 采用温针灸配合中药灌肠治疗

(1) 中药灌肠方法同对照组

(2) 温针灸治疗方法 主穴：子宫、中极、归来、关元。配穴：足三里、三阴交、水道。临床随症选穴：腰酸加肾俞、次髂、委中；白带多加地机、阴陵泉；月经不调加照海、行间；腹胀加带脉、气海；良性肿块加府舍。治疗方法：先让患者排空小便，以 1.5–2 寸毫针刺入穴区，得气后，采用中等刺激 1–2 分钟。然后在针柄上套一 2–3cm 长的艾段点燃。为防烫伤，可在穴区放一纸垫，待艾段燃尽针体冷却后出针。每日 1 次，10 次为 1 疗程，每个疗程间隔 3 天。一般要 3 个疗程。每次选主穴 2–3 穴，据症酌加配穴。关元穴针感要求达到阴道，归来、水道针感宜放射至附件部。手法要求提插均匀，并结合小幅度捻转，重在激发经气，以停针一时患者感到腹内有阵阵如发病时的腹痛感为佳。余穴得气后，行平补平泻手法，均留针 5–20 分钟，针刺时，不宜直接刺激炎症部位和包块区。月经期暂不用温针。

2 结果

2.1 疗效标准 痊愈：妇科症状体征消失，子宫附件

未见异常；显效：自觉症状明显减轻，体征消失，盆腔炎性包块明显缩小；好转：症状体征明显减轻，盆腔炎性包块缩小不明显；无效：经治疗 个疗程后，症状体征 有所改善，盆腔炎性包块仍存在，附件压痛阳性。

2.2 治疗结果 结果显示治疗组优于对照组。见表 1。

表 1 两组疗效比较

	痊愈	显效	好转	无效	总有效率
治疗组 30 例	18	6	4	2	93.30%
对照组 30 例	9	6	5	10	66.70%

3 讨论

中医认为：盆腔炎病因多为湿热邪毒，血瘀阻滞等，治疗中应辨病与辨证相结合，整体与局部相结合。治疗以清热利湿、解毒化瘀、行气止痛为治则，灌肠方 具有清热解毒，活血化密的作用。女性生殖器官与直肠毗邻，经临床验

证,许多妇科疾病可以通过中药灌肠疗法治愈。急性盆腔炎,由于盆腔炎的发病部位与直肠毗邻,中药灌肠可以使药物直达病灶,通过直肠黏膜静脉丛吸收,使盆腔内迅速达到有效药物浓度,从而改善盆腔血液循环,促使粘连的结缔组织软化,消除局部充血、水肿,促进组织的修复与再生,起到消炎、消肿的作用,这也是中药灌肠能治疗其它妇科疾病的基本原理。

西医认为:盆腔给药,可以释放热能,在热环境中,组织血管扩张,血液循环加快,免疫细胞功能更加活跃,改善机体的免疫力与感染率,有效抑制细菌繁殖;另外,细菌分泌毒素在物理热能作用下被破坏,抗体形成增加,局部代谢加强,控制定温度可使局部组织干燥,渗出物减少,避免炎症进一步扩散。

临床观察发现,此类中药保留灌肠,保留时间与作用成正比,经直肠吸收的药物可以很快在盆腔弥散,目的是直肠黏膜吸收药液后,促进血液循环,改善组织营养,降低毛细血管通透性,减少炎症渗出,有利于抑制结缔组织增生,促进炎性包块吸收。

中药灌肠疗法已在临床使用多年,是个比较好的给药途径。主要通过肠壁的吸收,利用肠壁黏膜的渗透性使药物被迅速吸收,从而起到迅速的治疗作用,特别对邻近的器官,如盆腔、腹腔等作用更为显著。

温针灸通过经络胸穴起到温通经络,行气活血,祛湿逐寒,消肿散络,回阳救逆及防病保健的作用。既有针刺促使气血调和,通经活络的作用,又有艾灸调和气血,舒筋通络,解郁止痛的作用。笔者从临床实际出发,将二者有机结合起来,既发挥了祖国传统医学的独特作用,又能充分利用现代医学的药理药效。患者平时要注意预防及调护;杜绝各种感染途径,保持会阴清洁、干燥;每晚用清水清洗外阴,做到专人专盆,切不可用手淘洗阴道。

参考文献

- [1] 吕连风,刘玉芝. 临床采用中药灌肠的方法治疗盆腔炎[J]. 中医杂志, 2004, 3.
- [2] 文惠方,任芳,徐厚谦, et al. 中药灌肠和口服2种给药途径治疗慢性盆腔炎的文献评价[J]. 西部中医药, 2014(2): 76-80.

-
- [3] 李莎. 盆腔炎治疗仪结合中药灌肠治疗慢性盆腔炎疗效观察[J]. 心理医生, 2016, 22 (23) : 46-47.