

# 中西医结合治疗慢性盆腔炎 63 例

★ 林川 周根香 (井冈山学院附属医院妇产科 吉安 343000)

**关键词:**慢性盆腔炎;中西医结合疗法;逍遥散

**中图分类号:**R 711.36 **文献标识码:**B

笔者自 1998 年 10 月~2004 年 4 月,以经期西药消炎,继之以逍遥散加减的中西医结合方法治疗慢性盆腔炎,取得了较为满意的效果,现报道如下。

## 1 临床资料

所有患者均来自我院门诊,按就诊时间先后顺序随机分为观察组与对照组各 63 例。观察组年龄 21~48 岁,平均 28.1 岁;病程 0.4~3.8 年,平均 1.2 年。对照组年龄 20~46 岁,平均 28.3 岁;病程 0.3~4.1 年,平均 1.36 年。所有患者均有不同程度的临床症状,且观察组中患输卵管积水及输卵管卵巢囊肿者 9 例,慢性附件炎 12 例,慢性输卵管炎 30 例,慢性盆腔结缔组织炎 12 例;对照组中患输卵管积水及输卵管卵巢囊肿者 8 例,慢性附件炎 18 例,慢性输卵管炎 28 例,慢性盆腔结缔组织炎 9 例。两组在年龄、病程、病情程度上经统计学处理均无显著性差异( $P>0.05$ ),均有可比性。

诊断标准参照《中华妇产科学》(1999 年版)中慢性盆腔炎的诊断标准,中医辨证为湿热瘀滞证者。

## 2 治疗方法

**2.1 观察组** 经期:青霉素钠盐 640 万 U 加入 5% 葡萄糖 500 ml 中静滴,1 次/日;联合灭滴灵 100 ml 静滴,2 次/日。连用 5 天。继之给予中药治疗:(1)气滞血瘀型者(输卵管积水、输卵管卵巢囊肿、慢性附件炎)以理气止痛、活血化瘀为主,佐以清热利湿。方用逍遥散加减:柴胡 9 g,当归 12 g,赤芍 10 g,云苓 10 g,丹参 15 g,红藤 15 g,丹皮 12 g,蒲公英 15 g,紫花地丁 15 g,延胡索 6 g,川楝子 10 g,甘草 10 g。如包块呈囊性,则加用泽兰 10 g、益母草 15 g、车前仁 10 g;包块质较硬者加用三棱 8 g、莪术 8 g;必要时加用大黄、芒硝。(2)气滞型者(慢性输卵管炎、慢性盆腔结缔组织炎)以疏肝理气为主,佐以活血化瘀。方用逍遥散加减:柴胡 9 g,当归 12 g,赤芍 10 g,云苓 10 g,郁金 9 g,红藤 15 g,制香附 10 g,佛手 10 g,甘草 10 g。每日 1 剂,水煎 2 服。10 天为一疗程。

**2.2 对照组** 经期予以青霉素钠盐 640 万 U 加入 5% 葡萄糖 500 ml 静滴,1 次/日;联合灭滴灵 100 ml 静滴,2 次/日。连用 5 天,后继之以  $\alpha$ -糜蛋白酶 5 mg 肌注,隔日 1 次,7 天为一疗程。

以上两组均治疗 3 个疗程后观察疗效。

## 3 治疗结果

治疗组痊愈(妇科症状及体征消失)27 例,显效(症状及体征明显好转)21 例,有效(症状及体征有所改善)12 例,无效(症状及体征无改善)3 例,总有效率为 95.23%;对照组分别为 8、12、27、16 例,74.6%。两组比较, $P<0.05$ 。

## 4 典型病例

陈某,女,32 岁,农民,2003 年 7 月 11 日就诊。自诉 1 年前行输卵管结扎术,术后常感下腹痛,腰酸,白带量多、色黄,曾间断予以抗炎治疗,症状未得到明显改善。近 10 天来,上述症状再次加重,舌质淡、苔薄黄,脉细弦。妇检:宫颈光滑,子宫后倾,表面光滑,常大,质中,活动度可,压痛(±);右侧附件区可及一小鸡蛋大小包块,囊感,较紧张,活动欠佳,表面光滑;左侧附件区有一鸡蛋大小椭圆形包块,囊感,活动欠佳,表面光滑;双侧附件区均有明显压痛。B 超示:左、右附件区分别探及约 0.4 cm×2 cm,3 cm×1.7 cm 大小囊性包块。西医诊断:慢性盆腔炎,双侧附件炎性包块。辨证为湿热瘀结,气滞血瘀。治疗方法:活血化瘀,行气止痛,佐以清热利湿。方药:柴胡 9 g,当归 12 g,赤芍 10 g,云苓 10 g,丹参 15 g,红藤 15 g,丹皮 12 g,蒲公英 10 g。每日 1 剂,水煎 2 服。10 天为一疗程。行经时予以青霉素钠盐 640 万 U 加入 5% 葡萄糖 500 ml 中静滴,1 次/日;联合灭滴灵 100 ml 静滴,2 次/日。连用 5 天为一疗程。经治疗 1 个疗程后,患者症状消失;3 疗程结束后行妇科检查,双侧附件区未扪及明显包块,无压痛,略增厚;B 超示:未及明显包块。

## 5 讨论

慢性盆腔炎多表现为腹痛、白带多,属中医学“腹痛”、“带下病”范畴。中医学认为厥阴肝经行少腹而绕阴器。因此,本病多与肝有关。肝气瘀滞,湿热下注,湿瘀受阻是本病常见的病机。治疗多疏肝解郁,活血通瘀,清利湿热。逍遥散出自北宋《和剂局方》,功能养血疏肝解郁,诸药合理辨证使用,不但能清热燥湿解毒、散瘀消肿,且能有效杀灭葡萄球菌、链球菌等致病菌,不易导致耐药性;并能改善微循环、软化疤痕、松解粘连。故中西医结合治疗慢性盆腔炎是有显著临床意义的,值得广泛应用。

(收稿日期:2007-10-22)