

本文引文格式:严妍,龚坚,宁鹏. 中药灌肠、雷火灸联合旋振治疗对慢性盆腔炎的应用价值[J]. 右江民族医学院学报, 2022, 44(2): 272-275.

【论著与临床报道】

## 中药灌肠、雷火灸联合旋振治疗对慢性盆腔炎的应用价值

严妍, 龚坚, 宁鹏

(广西贵港市中西医结合骨科医院妇产科, 广西 贵港 537100)

**摘要:** **目的** 分析中药灌肠、雷火灸联合旋振治疗在慢性盆腔炎中的应用价值。 **方法** 将100例慢性盆腔炎患者随机分组, 对照组给予雷火灸联合永磁旋振治疗仪治疗, 观察组给予中药灌肠、雷火灸联合旋振治疗, 比较两组治疗情况。 **结果** 观察组治疗总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 经治疗, 观察组输卵管积水、盆腔积液数值均低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 治疗后6个月内, 观察组疾病复发率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。 **结论** 在慢性盆腔炎患者中合理应用中药灌肠、雷火灸联合旋振治疗, 可以改善其输卵管积水、盆腔积液等临床症状, 降低疾病复发率, 临床治疗总有效率较高。

**关键词:** 中药灌肠; 雷火灸; 旋振治疗; 慢性盆腔炎

中图分类号: R246.3

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2022)02-0272-04

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2022.02.026

## Application value of TCM enema and thunder-fire moxibustion combined with rotational vibration in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease

Yan Yan, Gong Jian, Ning Peng

(Department of Obstetrics and Gynecology, Guigang Orthopaedic Hospital of Integrated Traditional and Western Medicine, Guigang 537100, Guangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To analyze the application value of traditional Chinese medicine (TCM) enema, thunder-fire moxibustion combined with rotational vibration in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease. **Methods** A total of 100 patients with chronic pelvic inflammatory disease were randomly divided into two groups. The control group was treated with thunder-fire moxibustion combined with rotating vibration instrument with permanent magnet. The observation group was treated with traditional Chinese medicine enema and thunder-fire moxibustion combined with rotating vibration therapy. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). After treatment, the values of hydrosalpinx and pelvic effusion in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Within 6 months after treatment, the recurrence rate of the observation group was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of TCM enema and thunder-fire moxibustion combined with rotational vibration in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease can mitigate the clinical symptoms such as hydrosalpinx and pelvic effusion, with decreased recurrence of disease and good clinical treatment efficiency.

**Key words:** traditional Chinese medicine enema; thunder-fire moxibustion; rotational vibration therapy; chronic pelvic inflammatory disease

基金项目: 贵港市科学研究与技术开发计划项目(1903010)

第一作者简介: 严妍(1982-), 女, 本科, 副主任医师, 研究方向: 妇科学, E-mail: ok987qwe@126.com

慢性盆腔炎属于一种内生殖器慢性炎症,常见于女性患者,大多是因为并未完全治愈急性盆腔炎而导致的,该病的病程具有反复迁延的特点,因此也就诱发了慢性盆腔炎<sup>[1]</sup>。现阶段,临床多采用物理疗法、抗菌药物等进行治疗,但在长期使用抗菌药物的情况下,患者自身耐药性增加,易导致病情反复发作,且部分患者输卵管积水、盆腔积液情况严重,增加了治疗难度<sup>[2]</sup>。结合慢性盆腔炎的病理机制,中医领域将其归于“带下”“癥瘕”范畴。本次分组研究中,对照组采用的治疗方案为雷火灸联合旋振治疗,在此过程中,通过采用雷火灸的方式,在艾条上加上中药粉末,在穴位上进行灸疗,以促进机体循环;旋振治疗作为新型辅助治疗技术,可以合理运用物理波效应,抑制局部炎症状态<sup>[3]</sup>。二者结合应用,可有效改善慢性盆腔炎的局部症状表现。但是,该治疗方案缺乏对病变组织的针对性治疗,无法彻底改善病灶状态,因此,本次研究在分析中药灌肠的应用优势下,将其纳入慢性盆腔炎的临床治疗方案中。中药灌肠在我国治疗疾病的历史较长久,指的是从肛门部位灌入中药药液,在直肠结肠内保留相应的时间,利用肠黏膜将其吸收之后,则可对该病进行治疗<sup>[4-5]</sup>。本文在研究过程中,筛选出一定比例的患者,主要讨论了中药灌肠、雷火灸联合旋振治疗应用于慢性盆腔炎患者后,在输卵管积水、盆腔积液等症状方面的改善价值,并评估治疗效果,调查疾病复发情况。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2019 年 1 月—2021 年 1 月在本院治疗的 100 例慢性盆腔炎患者作为研究病例,随机均分为两组( $n=50$ );对照组年龄 20~45 岁,平均(32.45±4.06)岁,病程 6 个月,平均(7.22±0.54)个月;观察组年龄 20~45 岁,平均(32.36±4.12)岁,病程 6 个月,平均(7.08±0.62)个月。纳入标准:①临床表现为腰腹胀痛、白带增多等症状,并排除妇科肿瘤等疾病;②病程≥6 个月,即反复治疗 6 个月以上无效或复发;③经 B 超检查,结果提示输卵管积液及盆腔积液;④本地区患者,治疗后可获得比较完整的随访记录;⑤经过治疗之后,随访时间至少为 6 个月。排除标准:①合并以下几类疾病的病人,包括妇科肿瘤、宫颈炎、阴道炎、盆腔静脉淤血症以及子宫内膜异位症等;②在 14 d 内进行临床治疗;③患有急性盆腔炎的病人;④正处于哺乳期或妊娠期的病人;⑤合并严重原发性疾病,包括心脑血管、肝、肾及造血系统等;⑥精神功能障碍。所有病例均是自愿参加,对于本次研究结果病人及家属均知情,各组之间的基本资料进行对比分析,差异均衡性良好( $P>0.05$ )。

1.2 方法 对照组给予雷火灸联合永磁旋振治疗仪

治疗:①雷火灸治疗:患者采取先仰卧位后俯卧位,点燃雷火灸放置盒内,灸疗双侧子宫穴、水道穴及次髂穴,用毛巾遮盖,单次灸 30 min,1 次/天,10 d 为 1 个疗程,持续 2 个疗程。②永磁旋振治疗仪:选取患者腹部穴位,如子宫(双侧)、关元、水道(双侧)、气海等穴位,行振动;同时,将振动治疗头放置在阴道内,产生机械振动,单次持续 30 min,持续治疗 20 d。观察组给予中药灌肠、雷火灸联合旋振治疗。中药灌肠方剂组成:丹参、川穹、赤芍以及蒲黄各 30 g,枳实、三棱、透骨草、当归、皂角刺、五灵脂以及莪术各 15 g,没药以及乳香各 10 g。取上述中药材 1 剂,加清水浸泡 30 min 后,文火煎为 100 ml;患者取左侧卧位,将肛管从肛门插入,深度约为 12 cm,取煎好的药液行中药灌肠,待药液进入后拔出肛管;患者保持体位不变,将药液保留在体内约 2 h,1 次/天,持续治疗 20 d;雷火灸及旋振治疗方法同对照组。

1.3 观察指标 观察临床效果、输卵管积水及盆腔积液改善情况,治疗后 6 个月,调查患者的疾病复发情况。①临床效果:依据《中药新药临床研究指导原则》<sup>[6]</sup>评估,可以分为以下几个等级:痊愈:病人临床症状不再发生,妇科检查无压痛反应出现,在进行 B 超检查后,显示正常的结果;好转:病人临床症状有所缓解,妇科检查伴有轻微压痛反应,在进行 B 超检查之后,显示包块缩小非常明显,不再产生盆腔积液;无效:并未改善临床症状,或者效果并不明显,经过检查后变化并不明显。治疗有效率=(显效+有效)/50×100%。②症状改善情况:经 B 超检查,观察输卵管积水、盆腔积液深度。③疾病复发:治疗后 6 个月内,合理利用电话随访及上门家访等方式,统计两组复发例数,并计算疾病的复发率。复发率=疾病复发例数/50×100%。

1.4 统计学方法 本研究采用 SPSS 20.0 软件进行统计学分析。计数资料采用的是  $\chi^2$  检验。计量资料所采用的即为  $t$  检验。 $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床效果的比较 与对照组相比,观察组具有更高的治疗总有效率( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组临床效果对比

组别	$n$	痊愈	好转	无效	总有效率
对照组	50	15(30.00)	27(54.00)	8(16.00)	42(84.00)
观察组	50	20(40.00)	28(56.00)	2(4.00)	48(96.00)
$\chi^2$					4.000
$P$					0.046

注:表内计数资料数据用[ $n(\%)$ ]表示。

2.2 两组症状改善情况的比较 治疗后,观察组输卵管积水、盆腔积液均少于对照组( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 治疗前、后输卵管与盆腔积液对比

单位:cm

组别	n	输卵管积液深度		t	P	盆腔积液深度		t	P
		治疗前	治疗后			治疗前	治疗后		
对照组	50	2.10±0.30	1.24±0.22	16.346	<0.001	3.91±0.36	2.05±0.35	26.195	<0.001
观察组	50	2.02±0.25	1.11±0.16	21.679	<0.001	3.83±0.34	1.86±0.33	29.400	<0.001
t		1.449	3.379			1.142	2.793		
P		0.075	0.001			0.128	0.003		

注:表内计量资料数据以( $\bar{x} \pm s$ )表示。2.3 两组疾病复发情况的比较 治疗后 6 个月,观察组的疾病复发率低于对照组( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 两组疾病复发情况对比

组别	n	治疗后	治疗后	治疗后
		1 个月	3 个月	6 个月
对照组	50	1(2.00)	4(8.00)	10(20.00)
观察组	50	0(0.00)	2(4.00)	3(6.00)
$\chi^2$		— <sup>a</sup>	— <sup>a</sup>	4.332
P		1.000	1.000	0.037

注:①表内计数资料数据用[n(%)]表示;②a:使用连续性校正  $\chi^2$  检验。

## 3 讨论

对于女性群体来说,在常见宫颈疾病、妇科疾病治疗不彻底的情况下,加上自身免疫功能低下,均可以诱发慢性盆腔炎症。在疾病状态下,机体组织将会产生不同程度的炎症反应,且该反应大多进展缓慢,多数患者无明显急性发作病史,但病情较为顽固。患者可明显感受到下腹部有下坠感、增加白带、伴有异味以及腰腹部疼痛等多种临床反应,更有甚者还会出现不孕不育的症状。从中医学的角度来看,当人体内湿邪积聚时,机体经络堵塞,血液运行不畅,最终导致腹痛、慢性炎症等。在常规抗菌类药物治疗下,患者极易因长期服药产生耐药性,药物效用下降的同时,易导致病情复发<sup>[7-8]</sup>。本次研究,在结合中医领域治疗慢性盆腔炎的经验基础上,选取我院实际病例,将中药灌肠及雷火灸应用于慢性盆腔炎患者的临床治疗中。另外,考虑到旋振治疗的临床应用优势,将其作为辅助治疗,与中药灌肠、雷火灸相结合,共同应用于临床,合理探究其应用价值。

雷火灸在现代临床上的合理应用,结合了经络学说、现代医学等理论依据,并以纯中药配方结合古代灸法为基础,创新发展成适用于现代临床医疗的治疗方法。林静等<sup>[9]</sup>学者的研究中,认为雷火灸可以有效治疗原发性痛经,提示该方法对治疗妇科类疾病存在积

极作用。但该研究未提及雷火灸对其他妇科类疾病的应用价值。本次研究选取该方法应用于慢性盆腔炎的临床治疗中,并进行深入研究。对雷火灸的作用机制进行深入分析可知,在临床施灸时,艾绒与中药粉燃烧时产生的热量,可对相应穴位进行刺激,促使皮肤机理开放,加强其对药效的吸收能力<sup>[10]</sup>。旋振治疗的应用,主要考虑到慢性盆腔炎患者在患病时,自身盆腔及子宫环境因炎性病变,导致炎性因子较活跃,在常规治疗情况下,无法彻底抑制其炎性因子表达量,导致病情迁延反复。旋振治疗通过借助物理波的疏导形式,集中作用于病灶局部,通过物理波效应,对病人内生殖器的盆腔腹膜等病变组织产生物理冲击,抑制炎性因子活性,降低其表达量,达到控制炎症、缓解疾病进展的目的<sup>[11]</sup>。采用雷火灸联合旋振治疗,可以对病变组织的炎性因子活跃程度进行抑制,然而,如果是一些疾病程度较严重的,如输卵管积水、盆腔积液情况严重的患者,该联合治疗方法缺乏针对性,即短期效果良好,但无法彻底治愈该疾病,治疗后易反复<sup>[12]</sup>。研究数据显示,对照组患者采用雷火灸联合旋振治疗后 6 个月内,疾病复发率明显高于观察组。

有学者研究表明:在慢性盆腔炎患者的临床中,合理运用中药灌肠方式,并配合针灸、穴位注射等治疗方法,可有效降低其炎性细胞因子水平,改善血液微循环,降低疾病复发率<sup>[13]</sup>。该研究提到中药灌肠方式在治疗慢性盆腔炎中的积极意义,但缺乏对该方式的深入探析。本次研究选取丹参、川芎、三棱、枳实、当归、五灵脂、没药等中药材,作为中药灌肠的组成方剂,并联合雷火灸、旋振治疗等治疗方法的临床优势,对慢性盆腔炎患者进行合理治疗。数据显示,观察组采用中药灌肠、雷火灸及旋振治疗等 3 项联合治疗后,输卵管积水、盆腔积液情况明显改善,考虑原因在于,丹参归心、肝经,可以起到通经止痛以及活血祛瘀等多种治疗功效;赤芍则是归于肝经,味苦,性微寒,与当归、川芎等药物同用,可治疗血滞经闭、痛经、癥瘕、腹痛等病症;当归所具有的功效可包括调经止痛、补血活血等。

除此之外,乳香消肿生肌,没药散瘀定痛,川芎行气开郁,将上述药材合用,能够起到消积止痛以及活血行气的作用。五灵脂能够对心腹血气诸痛进行治疗;蒲黄则可对经闭通经进行治疗,将二者合用,则具有化瘀止痛之效,枳实、皂角刺、透骨草合用,可以行气止痛,消积除湿,促进透邪外出。将上述诸药共同应用于慢性盆腔炎患者中,可有效减少输卵管积水及盆腔积液,改善临床症状。

研究数据显示,采用中药灌肠、雷火灸联合旋振治疗的观察组患者,治疗后自觉临床症状及体征改善明显,且妇科检查及 B 超诊断结果良好,整体治疗总有效率较高。对 3 种治疗方法综合分析可知,中药灌肠可以增加盆腔病变组织的局部药物浓度,促进血管扩张,血液循环加快,使盆腔内部循环稳定,缓解患者的疼痛感。雷火灸在燃烧的状态下,将会生成一定的辐射能量,其实质即为近红外线与红外线,在热力作用下,将药力效用合理渗入至组织深处,通过提高局部药效浓度,达到调节人体机能的合理效用。将雷火灸结合中药灌肠及旋振治疗等方式,可获得治疗疾病的目的。

综上所述,合理应用中药灌肠、雷火灸联合旋振治疗慢性盆腔炎,具有改善患者输卵管积水、盆腔积液情况,提高治愈率以及减少复发率等特征。

#### 参考文献:

[1] 陶莎,宋长红,王继坤,等. 温和灸联合微波理疗对慢性盆腔炎气滞血瘀证型护理效果观察[J]. 护理学杂志,2016,31(12):47-49.

[2] Liu L, Yang F, Jing Y, et al. Data mining in Xu Runsan's Traditional Chinese Medicine practice: treatment of chronic pelvic pain caused by pelvic inflammatory disease[J]. J Tradit Chin Med, 2019, 39(3): 440-450.

[3] 刘波,张芳,刘亚川,等. 针刺结合雷火灸以及吞咽功能障碍治疗仪治疗脑卒中慢性期吞咽障碍的研究[J]. 现代中西医结合杂志,2016,25(16):1722-1725.

[4] 李梅,张宁,孙盼. 中药保留灌肠治疗溃疡性直肠炎最佳灌肠液温度的优选研究[J]. 四川中医,2018,36(6):217-219.

[5] 钟旋. 针灸联合中药灌肠治疗慢性盆腔炎临床疗效 Meta 分析[J]. 针灸临床杂志,2017,33(4):50-53.

[6] 周贝,刘亚琳,唐健元. 我国中药新药临床研究技术指导原则体系发布概况[J]. 中国临床药理学杂志,2017,33(18):1850-1852.

[7] Bugg CW, Taira T. Pelvic Inflammatory Disease: Diagnosis And Treatment In The Emergency Department[J]. Emerg Med Pract, 2016, 18(12): 1-24.

[8] 刘振华. 高频热疗治疗慢性盆腔炎的护理干预[J]. 右江民族医学院学报,2013,35(6): 891-892.

[9] 林静,刘英杰. 雷火灸联合自拟温经止痛汤治疗 55 例原发性痛经临床疗效观察[J]. 中国中医基础医学杂志,2016,22(7):958-959,985.

[10] 黄金媛,雷龙鸣,李科琼,等. 雷火灸联合刮痧对腰椎间盘突出症患者疼痛及生活质量的影响[J]. 右江民族医学院学报,2018,40(5):469-471.

[11] Khandwala YS, Serrano F, Eisenberg ML. Evaluation of external vibratory stimulation as a treatment for chronic scrotal pain in adult men: A single center open label pilot study[J]. Scand J Pain, 2017, 17: 403-407.

[12] Cheng Y, Yuan Y, Jin Y, et al. Acupuncture for chronic pelvic inflammatory disease: A systematic review protocol[J]. Medicine(Baltimore), 2018, 97(13): e0225.

[13] 吴春玲,陈如贤,高晓晗,等. 穴位注射加温针灸配合中药灌肠治疗慢性盆腔炎临床研究[J]. 国际中医中药杂志,2017,39(8):705-709.

收稿日期:2021-11-08;修回日期:2021-12-16