

中药保留灌肠与理疗协同治疗盆腔炎30例

□ 魏素萍 刘美椿 (福建省邵武市中医院 福建 邵武 354000)

关键词 盆腔炎 中药保留灌肠 理疗

女性内生殖器及周围结缔组织、盆腔腹膜发生炎症称为盆腔炎。由于急性期未规范、彻底治疗或患者体质较差,病程迁延转为亚急性或慢性。临床表现一侧或双侧下腹部隐痛或胀闷不适,腰骶酸痛,疲劳时症状加剧,严重影响妇女的身心健康。而此时单纯应用抗生素已不能取得满意效果。笔者近年来,对这类患者采用中药保留灌肠及超短波协同治疗取得满意的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般情况 本组患者均为本院住院病人。年龄20~35岁,共计30例。多有不洁性行为史,或有药物流产后感染史,或有多次人工流产手术史,或有产后、产褥期感染史,且均在院外采用过西药治疗。病程:6月以内8例,6月~12月15例,12月以上7例。

1.2 妇科检查 子宫及双附件或单侧附件区压痛,有明显包块扪及或附件增厚感。

1.3 B超检查 全部病例均经过B超检查,有子宫肥大或附件炎症性包块,或输卵管积液,或附件回声增强。

2 治疗方法

2.1 中药灌肠方 鱼腥草、败酱草、蒲公英各20克,乳香、没药、三棱、莪术、赤芍、丹参、桃仁、海藻、昆布、黄芪各10g。附件包块明显重用三棱、莪术,体质差者重用黄芪。将上药加水400ml浓煎

至150ml,38℃~39℃保留灌肠,保留时间10小时以上,每日一次,10天为一疗程。

2.2 理疗 采用我院的超短波物理疗法,在灌肠结束后30min进行,持续30min,每日1次,10天为一疗程。

3 疗效标准

参照中华人民共和国卫生部颁发的病种质量控制标准中的有关标准制定。治愈:临床症状消失。妇检子宫及附件无压痛,无增厚或包块扪及。B超检查子宫及附件正常。好转:临床症状明显减轻。妇检附件区增厚感减轻或包块缩小,压痛减轻。B超检查子宫正常,附件包块明显缩小。未愈:临床症状、妇检情况、B超检查情况均无改变。

4 治疗结果

治疗两个疗程后统计结果:第一疗程,治愈23例。其中,病程小于6个月共8例,全部治愈,病程6月~12月计15例,治愈11例,余4例在第二疗程全部治愈;病程12个月以上计7例,治愈4例,余3例经第二疗程治愈2例,好转1例。

5 体会

女性,尤其是年轻女性,往往自身防范意识较差,婚前有不洁性行为,反复堕胎、流产,都有可能

五虫汤联合单冲击疗法 治疗狼疮性肾炎 26 例

□ 王成玉* 蒋希勇 (江苏省赣榆县中医院 江苏 赣榆 222100)

关键词 狼疮性肾炎 中西医结合疗法 五虫汤 激素单冲击疗法

系统性红斑狼疮(SLE)患者75%以上并发临床肾损害,为DNA-抗DNA免疫复合物性肾小球肾炎,目前尚无理想治法,临床疗效较差。笔者近6年来采用中药五虫汤结合单冲击疗法治疗本病,并与激素加环磷酰胺治疗作疗效对比观察。现报道如下。

1 临床资料

全部病例均为住院病人,诊断符合1982年美国风湿病协会(ARA)SLE诊断标准^[1],且均符合狼疮性肾炎的标准^[2]。共46例,随机分二组。治疗组26例,其中男3例,女23例;平均年龄32岁,其中18

~45岁28例,幼儿及老年人发病较少(4例);初发7例,再发或多次复发19例。对照组20例,其中男2例,女18例;平均年龄31岁,18~45岁12例,幼儿及老人3例;初发6例,再发或多次复发14例。两组一般资料经统计学处理,组间各项参数均衡性良好($P < 0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

治疗组给予五虫汤联合激素单冲击疗法。成人甲基强的松龙500mg加入生理盐水100ml中静滴,每天二次,连用3天后改为每天一次,再用3天则冲击疗

菌素治疗,可收到满意的效果。急性期若早日配合中药保留灌肠及理疗的方法,将明显缩短疗程。由于急性期未规范、彻底治疗,病程迁延转为亚急性或慢性盆腔炎。临床多表现为湿热缠绵、热毒蕴结、气滞血瘀之证,甚或癥积。此时单纯使用抗生素已不能取得满意疗效。由于膀胱、生殖器和直肠三个系统的静脉丛彼此相通,中药保留灌肠疗法通过理疗的温热效应可使药液迅速到达病所。方中鱼腥草、公英、败酱草

清热解毒,专清下焦湿热热毒;辅以乳香、没药、三棱、莪术、丹参、桃仁、赤芍活血化瘀,消癥止痛;海藻、昆布软坚散结;黄芪益气扶正托毒。诸药合用可起到抗菌消炎,改善盆腔的血液循环,促进病变部位的炎症吸收,缓解粘连的作用。本法可避免长期大剂量单纯使用抗生素导致的不良反应。该疗法疗效好、价廉、简便易行,适合基层医院推广应用。