

表 2 两组治疗前后泌尿系结石体积比较 (mm², $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	40.13 ± 25.81	1.50 ± 1.20* [△]
对照组	30	41.07 ± 23.98	7.33 ± 7.77*

注:与本组治疗前比较, * $P < 0.01$; 与对照组治疗后比较, $\Delta P < 0.01$

3.4 两组综合疗效比较

表 3 示, 两组疗效比较, 治疗组优于对照组 ($P < 0.05$)。

表 3 两组综合疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	30	16(53.4)	6(20.0)	4(13.3)	4(13.3)	26(86.7)
对照组	30	11(36.7)	3(10.0)	6(20.0)	10(33.3)	20(66.7)

4 讨论

综合以上结果, 我们认为: ①排石溶石汤治疗泌尿系结石下焦湿热证具有良好的效果。治疗组和对照组均能够明显地改善患者的临床症状及相关体征, 均能够排出结石和减少结石体积。②排石溶石汤治疗组在治疗泌尿系结石下焦湿热证方面, 无论是改善临床症状, 还是排出结石或减少结石体积均明显优于对照组。③使用排石溶石汤治疗泌尿系结石应当重视金钱草的剂量, 以提高排石溶石效果。

参考文献

- [1] 叶章群, 邓耀良, 董诚, 等. 泌尿系结石 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 230.
- [2] 杨霞芝. 泌尿科专病中医临床诊治 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 514.

(收稿日期: 2011-04-21; 修回日期: 2011-06-29)

[编辑: 黄 健]

金丹盆乐汤灌肠配合熏蒸疗法治疗慢性盆腔炎 60 例

吴红斌* 范剑薇

桂林医学院附属医院中医科, 广西壮族自治区桂林市乐群路 95 号, 541001)

* 通讯作者: wuhobi1963@sina.com.cn, 13737708391

[关键词] 金丹盆乐汤; 灌肠; 熏蒸; 慢性盆腔炎

我们采用金丹盆乐汤灌肠配合熏蒸治疗慢性盆腔炎 60 例, 疗效满意, 现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

120 例均为在我院中医妇科门诊或住院患者, 随机分为两组。治疗组 60 例, 年龄 21~48 岁, 平均 (32.7 ± 11.8) 岁; 病程 3 个月~6 年, 平均 12.5 个月。对照组 60 例, 年龄 22~48 岁, 平均 (34.3 ± 13.8) 岁; 病程 3.5 个月~5 年, 平均 11.8 个月。两组年龄、病情、病程经统计学处理, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

病例选择参照《中药新药临床研究指导原则》(试行)的慢性盆腔炎标准^[1]拟定: ①症状: 下腹坠胀疼痛或腰骶部胀痛, 常在劳累、性交、月经前后加重, 白带增多, 月经量多或经期延长, 或有低热、疲乏、精神不振、失眠等; ②体征: 子宫常呈后倾后屈、活动受限或粘连固定、宫肌炎时, 子宫可有压痛, 输卵管炎时, 子宫一侧或两侧触及条索状增粗输卵管, 并有压

痛, 盆腔结缔组织炎时, 子宫一侧或两侧扪及片状增厚、压痛, 或有宫骶韧带增粗、变硬、触痛。

排除标准: ①年龄 < 18 岁或 > 50 岁, 妊娠或哺乳期妇女; ②盆腔充血或阔韧带内静脉曲张等疾病; ③慢性阑尾炎、盆腔结核、盆腔肿瘤、子宫内膜异位症等疾病; ④合并有心血管、肝肾和造血系统等严重疾病及精神病患者; ⑤对本药过敏或未按规定用药, 无法判断疗效或资料不全等影响疗效或安全性判定。

2 治疗方法

2.1 治疗组

①自拟中药金丹盆乐汤保留灌肠, 药物组成 (蒲公英 25g, 蛇床子 20g, 苦参 25g, 败酱草 30g, 郁金 15g, 桂枝 15g, 丹参 30g, 莪术 10g, 皂角刺 15g)。灌肠法: 每日 1 剂, 煎 2 次去渣, 浓煎至 100ml, 药温 37~40℃。灌肠前嘱患者排空大小便, 取左侧卧位 (臀部略垫高), 用一次性肛管涂上石蜡油, 将肛管缓慢插入 15~20cm, 缓慢注入药液, 拔出肛管, 患者左侧卧位 30min, 并使药液在肠腔内保留 2h 以上。每日 1 次, 月经干净后 3 天开始, 10 次为 1 个疗程, 经

期停用,共 2 或 3 个疗程。②中药熏蒸治疗:采用 SZ88HID 型熏蒸治疗仪(大连腾达科贸公司生产);②熏蒸药方:川乌 20g,草乌 20g,防风 20g,杜仲 20g,牛膝 20g,千年健 20g 等。将药袋放置熏蒸罐内浸泡加热,利用其产生的蒸汽熏蒸下腹部,每次 30min。熏蒸时,患者取俯卧位,充分暴露下腹部,以患者自觉温度舒适为度,温度(50±2)℃,每日 1 次,每次 30min,每日更换药袋,10 天为 1 个疗程,共 2 或 3 个疗程。并观察疗效。

2.2 对照组

患者排空大小便后,将康妇消炎栓(国药准字号:Z23022143 葵花药业集团伊春有限公司,每粒重 2.8g)直肠给药,塞入肛门 5cm 左右,每日 1~2 次,1 粒/次,10 天为 1 个疗程。共 2~3 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准

参考文献[2]:痊愈:临床症状消失,子宫附件无压痛,盆腔包块消失,B 超检查子宫、附件无异常。显效:主要症状与体征明显好转,B 超检查无异常。有效:主要症状与体征改善,B 超检查包块明显缩小。无效:症状、体征无明显变化,B 超检查包块仍明显。

3.2 两组 1 个疗程后疗效比较

表 1 示,两组疗效比较,治疗组明显为优($P<0.05$)。

表 1 两组 1 个疗程后疗效比较[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	60	11(18.3)	21(35.0)	18(30.0)	10(16.7)	50(83.3)
对照组	60	3(5.0)	16(26.7)	18(30.0)	23(38.3)	37(61.7)

3.3 两组 2 个疗程后疗效比较

表 2 示,两组疗效比较,治疗组明显为优($P<0.05$)。

表 2 两组 2 个疗程后疗效比较[例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	60	33(55.0)	11(18.3)	10(16.7)	6(10.0)	54(90.0)
对照组	60	16(26.7)	14(23.3)	15(25.0)	15(25.0)	45(75.0)

3.4 两组临床症状体征改善比较

表 3 示,两组下腹痛、腰骶酸痛、带下量多、经行腹痛症状治疗前后比较,差异均有统计学意义($P<0.01$);治疗后两组间比较,除带下量多、盆腔压痛两项外,其余差异亦有统计学意义($P<0.01$)。治疗组疗效明显优于对照组。

表 3 两组临床症状体征改善比较[例(%)]

组别	时间	例数	下腹痛	腰骶酸痛	带下量多	经行腹痛	盆腔压痛
治疗组	治疗前	60	56(93.3)	59(98.3)	52(86.7)	43(71.7)	20(33.3)
	治疗后	60	4(6.7)	5(8.3)	3(5.0)	4(6.7)	3(5.0)
对照组	治疗前	60	56(93.3)	58(96.7)	52(86.7)	40(66.7)	17(28.3)
	治疗后	60	20(33.3)	15(25.0)	3(5.0)	16(26.7)	5(8.3)

4 讨论

盆腔炎性疾病属于中医“妇人腹痛”、“带下病”、“癥瘕”等范畴。金丹盆乐汤全方配伍共奏清热解毒、活血祛瘀、散结消癥的功效。直肠的周围有丰富的动脉、静脉、淋巴丛,血运丰富,血流缓慢,直肠黏膜与盆腔器官相邻而管壁薄,直肠黏膜具有很强的吸收功能,使药物有效成分通过直肠壁的渗透、吸收令药物直接浸润、渗透至盆腔,子宫病变部位周围组织,增强局部血流量,改善微循环,促进抗炎药物局部吸收,改善局部疼痛与炎症症状,促进粘连的结缔组织软化,消除局部充血水肿,使增厚、增粗的附件组织粘连消退,包块缩小。达到抗炎、杀菌、消肿、破瘀、散结作用。同时采用川乌、草乌、防风、杜仲、牛膝、千年健等具有祛风除湿、舒筋活络、消炎止痛、活血化瘀等功效的中药进行熏蒸治疗,以提高疗效。

参考文献

[1]郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:245—246.
[2]乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:274.

(收稿日期:2011-05-03;修回日期:2011-06-28)

[编辑:黄 健]

欢迎邮购《动物本草》

《动物本草》是由杨仓良主任医师主编的我国第一部动物药本草专著,出版后受到著名医药学家、动物药专家姜凤梧、谢海洲、谢宗万、邓明鲁等的一致好评(见《新中医》2002 年 2 期,2004 年 9 期,2006 年 10 期的书评)。专家认为本书有:“体例设计新颖,品种收录齐全,辨析药物名实,突出临床应用,提炼古籍精华,广集今贤经验,提示不良反应,防止中毒损害”的特点,是一部有较高学术价值的好书。

《动物本草》是作者继《毒药本草》(曾 3 次获奖重印 4 次)、《毒剧中药古今用》(曾 2 次获奖重印 3 次)等书后的又一力作。《动物本草》128 元,《毒药本草》88 元,《现代中医内科临床评价与进展》45 元,《华佗神医秘方》10 元。凡邮寄一套者可获赠《名医与名方》等相关资料。汇款请寄:银川市金凤区满城南街 20 号宁夏秦杨疑难病研究院赵伟收。邮政编码:750011,电话:13014278765(需要相关内容介绍者可通过手机发短信索取即可免费赠阅)。