

中药煎剂保留灌肠治疗慢性盆腔炎82例疗效观察

附属妇女保健院 袁冬生

我院采用中药（赤芍、川芎、三棱、莪术、黄柏、元胡、乌梅各10g，红藤、败酱草、半枝莲各30g，蛇床子15g，甘草4.5g，浓煎成100ml加防腐剂备用）煎剂保留灌肠，对82例慢性盆腔炎患者进行临床观察，取得较为满意的效果，现介绍如下。

临 床 资 料

自1977年8月～1978年12月共治疗慢性盆腔炎139例，其中能随访的82例，均为已婚妇女，年龄在27～48岁之间。

一、致病原因：82例中可查明分析者45例，内38例与流产、绝育术、产后及各种大小手术有关；37例原因不明。

二、临床症状：常有腰骶酸胀，少腹疼痛，白带及月经量增多，周期缩短，行经期延长等，于经期及劳累后加剧，伴有食欲不振、失眠、乏力、精神不振等，以腰酸及腹胀痛为主。

三、诊断：主要通过妇科检查，附件或盆腔触及包块有压痛者；附件增厚或条索状增粗有压痛者；子宫有粘连，活动度差，压痛或盆腔结缔组织及韧带增厚者均属慢性盆腔炎症。

四、治疗方法：取上药浓煎液100ml，置盐水瓶中，接上导尿管插入肛门20cm深，缓慢注入，保留灌肠，每日1次；或取药液30ml，保留灌肠，然后于下腹部音频电疗20分钟。有包块者，可在音频两极板的纱布上加10%碘化钾；有包块或明显增厚者，在保留灌肠后也可用10%碘化钾离子透入；对炎症发作期压痛较明显者可并用黄连素、链霉素、卡那霉素等抗生素透入，一般用黄连素为多，每次20分钟，每日1次。以上治疗，一般均以15次为1疗程。在灌肠前先嘱病人排空大便，灌肠时药液加温到接近体温后用。

疗 效 观 察

经治疗后，10例痊愈（症状及体征均消失），24例显效（体证明显好转或消失，全身症状减轻或不变），28例有效（症状或体征较治疗前有好转），20例无效，其中12例复发（治疗时曾一度好转，停药后复发）。经观察单用中药灌肠与加理疗综合治疗，二者效果均好，无明显差别，加理疗者可能与中药剂量太少有关，故未见疗效有显著提高。疗效与病程长短无关，但与疗程长短有密切关系，1疗程以下的，有效率仅36.4%；2疗程为72.4%；3～4疗程为84.6%。因此需经1～2月方能见到效果，如时间更长仍无效者，须进一步排除其他疾病，改用他法治疗。

典 型 病 例

杨××，40岁，教师。经期延长，量增多，下腹部掣痛。妇检：右侧附件有拳大之包块，左侧乒乓球大小之包块，与子宫粘连紧密，曾嘱手术治疗，经中药灌肠20次，加用10%碘化钾离子透入15次后，行经期缩短，经量减少，复查时包块消失，右侧仅触及

条索状增粗，左侧增厚，无压痛。

体 会

一、由于慢性盆腔炎病变，多局限于盆腔脏器，特别以输卵管、卵巢、宫旁结缔组织及盆腔腹膜发生炎性改变，致局部神经纤维受到激惹和压迫而产生一系列症状，每当月经期盆腔充血则症状加重。祖国医学认为盆腔炎症乃湿热瘀结，蓄积胞中，气血运行不畅，日久经络受阻，不通则痛。根据体征及病理变化特点，一般抗菌药物不易到达局部，或机体可能有抗药性而影响疗效，因此采用活血化瘀，软坚散结配合理疗，使局部血液循环加速，痉挛缓解，再配合清热解毒药，俾炎症消退，病情减轻。

二、本灌肠液中，红藤、败酱草、半枝莲均有解毒散瘀作用；合黄柏清下焦湿热；川芎、赤芍、元胡活血止痛；三棱、莪术破血消积，辅以蛇床子、甘草温肾和中；乌梅涩肠化阴，祛邪理虚，各得其所。

三、由于温度掌握不易，灌入太快或肛管插入太浅，对肠道刺激而引起肠蠕动增加，出现腹痛或药物很快排出，则影响疗效，须加注意。此外有少数病例在灌肠后有口苦、纳减、腹泻等反应，但停药后能消失。

四、病例选择：对盆腔包块型治疗效果较好。而对韧带及结缔组织增厚型，自觉症状可改善，但体征改变较少。治疗时有好转，经后反复发作应排除子宫内膜异位症，而改用其他疗法。对结核性盆腔炎宜合用抗结核治疗，以免炎症扩散。

〔浙江中医杂志 15（11、12）：548，1980〕

宫腔镜在妇科临床的初步应用

（附200例资料）

附属妇女保健院妇科 范华光 王 曼

本文报道本院妇科自1979年12月～1981年7月应用国产宫腔镜检查了200例患者的资料。并叙述了宫腔镜检查的适应症与禁忌症，以及应用方法。

本组病例中，住院患者160例，门诊患者40例。年龄最小26岁，最大59岁，平均年龄43.2岁。宫腔最长者12cm，最小者7cm。除9例为未产妇外其余均为已产妇。

本组镜检主要对象是各种类型的异常子宫出血：月经过多、经期延长、不规则子宫出血、绝经后出血等共187例（占93.5%），其次为盆腔疼痛、不育原因不明、取节育环困难、剖腹产术后疤痕检查等共13例（占6.5%）。

镜检结果：本组中证实为正常子宫腔92例（占46%），宫腔内有占位性病变或其他异常—子宫粘膜下肌瘤35例，子宫肌壁间肌瘤（向宫腔突出者）29例，子宫内膜息肉23例，子宫内膜肥厚11例，粘肌合并子宫内膜息肉2例，宫腔粘连3例，节育环部份嵌顿3例，萎缩性子宫内膜1例，子宫内膜癌1例等共108例（占54%）。

本组中有100例，镜检后即诊刮，发现镜检诊断宫内病变比诊刮确切，诊断率高。本