

红外光灸治疗仪联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎患者的 临床疗效及对临床症状的影响

袁绘钰, 蔡丽萍

(九江市浔阳区人民医院妇产科, 江西 九江 332000)

摘要:目的 观察红外光灸治疗仪联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎患者的临床疗效及对临床症状的影响。方法 选取2020年1月—2022年5月我院诊治的66例慢性盆腔炎患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各33例。对照组采用甲硝唑治疗,观察组在对照组基础上联合应用红外光灸治疗仪治疗,比较两组临床疗效、临床症状(腹痛、白带异常、下腹坠胀、盆腔肿块)消失时间、C反应蛋白和血沉水平、不良反应发生率。结果 观察组治疗总有效率为93.94%,高于对照组的81.82%,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组腹痛、白带异常、下腹坠胀、盆腔肿块消失时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组治疗后C反应蛋白、血沉水平均低于治疗前,且观察组C反应蛋白、血沉水平低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组不良反应发生率为6.06%,与对照组的9.09%比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 红外光灸治疗仪联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎具有确切的效果,可提高治疗疗效,减轻临床疼痛,降低炎症水平,缩短临床症状消失时间,且不会增加不良反应,是一种可行、有效、安全的联合治疗方法。

关键词: 红外光灸治疗仪;甲硝唑;慢性盆腔炎

中图分类号:R711.33

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.18.030

文章编号:1006-1959(2023)18-0152-04

Clinical Effect of Infrared Phototherapy Instrument Combined with Metronidazole in the Treatment of Patients with Chronic Pelvic Inflammatory Disease and its Effect on Clinical Symptoms

YUAN Hui-yu, CAI Li-ping

(Department of Obstetrics and Gynecology, Xunyang District People's Hospital, Jiujiang 332000, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To observe the clinical effect of infrared phototherapy instrument combined with metronidazole in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease and its effect on clinical symptoms. **Methods** Sixty-six patients with chronic pelvic inflammatory disease diagnosed and treated in our hospital from January 2020 to May 2022 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 33 patients in each group. The control group was treated with metronidazole, and the observation group was treated with infrared phototherapy instrument on the basis of the control group. The clinical efficacy, disappearance time of clinical symptoms (abdominal pain, abnormal leucorrhea, lower abdominal distension, pelvic mass), C-reactive protein and erythrocyte sedimentation rate, and incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 93.94%, which was higher than 81.82% in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The disappearance time of abdominal pain, abnormal leucorrhea, lower abdominal bulge and pelvic mass in the observation group were shorter than those in the control group, the differences were statistically significant ($P<0.05$). After treatment, the levels of C-reactive protein and erythrocyte sedimentation rate in the two groups were lower than those before treatment, and the levels of C-reactive protein and erythrocyte sedimentation rate in the observation group were lower than those in the control group, the differences were statistically significant ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was 6.06%, which was compared with 9.09% in the control group, the difference was not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** The infrared phototherapy instrument combined with metronidazole is effective in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease, which can improve the therapeutic effect, relieve clinical pain, reduce the level of inflammation and shorten the time of clinical symptoms disappearing, it is a feasible, effective and safe combination therapy.

Key words: Infrared phototherapy instrument; Metronidazole; Chronic pelvic inflammatory disease

慢性盆腔炎(chronic pelvic inflammatory disease)是妇科常见病,多因为女性生殖器官及周围结缔组织的慢性炎症病变所引起,具有复发率高、病程长的

特点^[1]。临床慢性盆腔炎患者多伴有阴道分泌物增多、持续腹痛、月经不调,严重影响患者的身心健康和生活质量^[2]。目前,临床常规采用抗生素治疗,例

如甲硝唑,可一定程度缓解症状,预防病原菌感染^[3]。但长期应用容易发生耐药性,影响临床疗效的同时,会增加临床复发率^[4]。因此,在抗生素治疗基础上,联合应用其他治疗方法成为临床治疗的方向。红外光灸治疗仪治疗是物理疗法与中医的结合,红外光灸对局部穴位的照射刺激,可改善局部血液循环,发挥一定的祛寒除湿、温经通络的功效,符合临床慢性盆腔炎治疗原则^[5,6]。但与抗生素联合治疗有效性、安全性还需要临床进一步探究。本研究结合2020年1月-2022年5月我院诊治的66例慢性盆腔炎患者临床资料,观察红外光灸治疗仪联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎患者的临床疗效及其疼痛症状的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年1月-2022年5月九江市浔阳区人民医院诊治的66例慢性盆腔炎患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组33例。对照组年龄27~48岁,平均年龄(32.34±1.20)岁;病程2~7年,平均病程(4.18±0.80)年。观察组年龄30~46岁,平均年龄(33.04±1.51)岁;病程2~8年,平均病程(4.75±1.10)年。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合慢性盆腔炎临床诊断标准^[7];②均伴有不同程度下腹坠痛、腰骶酸痛等症状^[8];③无红外光灸治疗禁忌证^[9];④无甲硝唑过敏史。排除标准:①合并重要脏器疾病者;②合并盆腔恶性肿瘤者;③纳入前1周应用抗生素者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用甲硝唑(湖南汉森制药股份有限公司,国药准字H43020225,规格:0.2 g)治疗,0.4 g/次,3次/d,连续治疗3周。

1.3.2 观察组 在对照组基础上联合应用红外光灸治疗仪(河南翔宇医疗设备股份有限公司,型号:XY-HGJ-I)治疗,具体方法:指导患者取仰卧位,然后将理疗头对准患者腹部,照射范围覆盖中极、关元、水道、归来等穴位,指脉检测装置连接患者食指,接通电源,照射30 min/次,2次/d,疗程同对照组一致。

1.4 观察指标 比较两组临床疗效、临床症状(腹痛、白带异常、下腹坠胀、盆腔肿块)消失时间、C反应蛋白和血沉水平、疼痛(VAS)评分、不良反应(恶心、呕吐、皮疹)发生率。临床疗效^[10,11]:痊愈为患者临床症状、体征均完全消失,超声、妇科检查无异常;显效为患者临床体征和症状显著减轻,包块显著缩小;有效:患者临床症状改善,体征减轻,包块有所减小;无效为以上指标均未达到,甚至有加重趋势。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用统计软件包SPSS 23.0版本对本研究数据进行处理,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组临床症状消失时间比较 观察组腹痛、白带异常、下腹坠胀、盆腔肿块消失时间均短于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 两组C反应蛋白、血沉水平比较 两组治疗后C反应蛋白、血沉水平均低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表3。

2.4 两组不良反应发生率比较 观察组不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表4。

表1 两组临床疗效比较 $[n(\%)]$

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	33	17(51.52)	10(30.30)	4(12.12)	2(6.06)	31(93.94)*
对照组	33	12(36.36)	8(24.24)	7(21.21)	6(18.18)	27(81.82)

注:*与对照组比较, $\chi^2=3.296$, $P=0.032$

表2 两组临床症状消失时间比较($\bar{x}\pm s, d$)

组别	<i>n</i>	腹痛消失时间	白带异常消失时间	下腹坠胀消失时间	盆腔肿块消失时间
观察组	33	5.35±2.70	5.49±1.54	5.36±2.11	9.58±4.22
对照组	33	7.28±2.16	8.20±2.29	8.72±2.35	15.10±4.60
<i>t</i>		4.011	5.284	3.896	6.203
<i>P</i>		0.021	0.017	0.028	0.010

表3 两组C反应蛋白、血沉水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	C反应蛋白(mg/ml)		血沉(mm/h)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	33	11.03±2.04	3.29±1.76*	19.33±5.46	5.72±1.44*
对照组	33	11.10±1.87	6.20±1.85*	19.24±6.01	11.20±1.80*
<i>t</i>		0.769	5.221	0.932	7.845
<i>P</i>		0.396	0.020	0.472	0.003

注:与同组治疗前比较,**P*<0.05表4 两组不良反应发生率比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	恶心	呕吐	皮疹	发生率
观察组	33	1(3.03)	1(3.03)	0	2(6.06)*
对照组	33	1(3.03)	1(3.03)	1(3.03)	3(9.09)

注:*与对照组比较, $\chi^2=1.043, P=0.472$

3 讨论

慢性盆腔炎较难治愈,且并发症多,临床需要长期治疗,以防病情的反复发作^[12,13]。甲硝唑属于广谱抗生素,临床应用可改善机体菌群代谢,促进机体内环境趋于平衡^[14]。但单一治疗的临床疗效具有一定的局限性,无法实现理想的疗效。红外光灸治疗仪可充分发挥红外线的光热、光化作用,对照射部位产生温热作用,促进局部血液循环,改善炎症氧化应激反应状态,有效加快炎症因子代谢,最终实现活血、理气、止痛、化瘀的作用^[15,16]。目前,关于红外光灸治疗仪联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎的临床疗效存在差异,有待进一步探究证实。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组(*P*<0.05),表明红外光灸治疗仪联合甲硝唑治疗可提高治疗总有效率,实现相对更优的治疗疗效,该结论与张艳^[17]的研究结果相似。分析认为,红外光灸治疗仪联合甲硝唑治疗可弥补甲硝唑的缺陷,充分发挥物理疗法的作用,同时红外光灸治疗仪改变

了传统的红外线持续照射,通过传感器分析患者脉搏节律,同步发出红外光对病变部位相应穴位进行照射,模仿了针灸的原理,有效激活病灶部位应激状态,从而降低局部炎症反应,进一步提升临床疗效^[18,19]。此外,本研究结果显示,观察组腹痛、白带异常、下腹坠胀、盆腔肿块消失时间均短于对照组(*P*<0.05),提示联合红外光灸治疗仪可加速临床症状消失,有效减轻患者的痛苦。因甲硝唑和红外光灸联合治疗可发挥优势互补,互相促进的作用,在杀灭病菌的同时,增加局部生物效应,从而加速临床症状消退^[20]。治疗后,两组C反应蛋白、血沉水平均低于治疗前,且观察组低于对照组(*P*<0.05),提示联合治疗方案可有效降低炎症因子C反应蛋白和血沉水平,表明其可抑制炎症反应,减轻炎症应激损伤,从而减轻临床症状。因红细胞沉降率下调可改变血液流变学,进而促进子宫局部血供改善,也进一步表明红外光灸治疗发挥了协同治疗作用。此外,观察组不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义(*P*>

0.05),提示在甲硝唑治疗基础上联合红外光灸治疗仪不增加不良反应发生几率,其应用安全性良好。

综上所述,红外光灸治疗仪联合甲硝唑治疗慢性盆腔炎的临床疗效良好,可有效减轻疼痛症状,加快症状消退,抑制炎症因子水平,且临床应用安全较高。

参考文献:

- [1]Ravel J,Moreno I,Simón C.Bacterial vaginosis and its association with infertility, endometritis, and pelvic inflammatory disease[J].Am J Obstet Gynecol,2021,224(3):251-257.
- [2]Frock -Welnak DN,Tam J.Identification and Treatment of Acute Pelvic Inflammatory Disease and Associated Sequelae[J].Obstet Gynecol Clin North Am,2022,49(3):551-579.
- [3]Wiesenfeld HC,Meyn LA,Darville T,et al.A Randomized Controlled Trial of Ceftriaxone and Doxycycline, With or Without Metronidazole, for the Treatment of Acute Pelvic Inflammatory Disease[J].Clin Infect Dis,2021,72(7):1181-1189.
- [4]Savaris RF,Fuhrich DG,Maissiat J,et al.Antibiotic therapy for pelvic inflammatory disease [J].Cochrane Database Syst Rev, 2020,8(8):CD010285.
- [5]方琳,黄伟礼,王世应,等.中药保留灌肠配合理疗治疗慢性盆腔炎 487 例临床分析[J].中国计划生育学杂志,2002,10(8): 484-485,505.
- [6]王雪雁,田玉梅.红外光照射配合抗生素静滴治疗 48 例慢性盆腔炎的疗效观察[J].医学理论与实践,2010,23(4):441-442.
- [7]王文平,黄锦,敬巧,等.金刚藤胶囊联合甲硝唑治疗对慢性盆腔炎患者效果、生活质量及炎症因子水平的影响[J].中外医学研究,2021,19(11):12-15.
- [8]农贤刚,程卫萍.艾灸配合川芎嗪治疗寒湿凝滞型慢性盆腔炎疗效及对 CRP、IL-6 和 TNF- α 的影响[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(3):387-389.
- [9]周夏,王嘉梅,柴华,等.寒湿凝滞型盆腔炎性疾病后遗症二联和三联疗法的临床研究[J].北京中医药,2018,37(4):307-311.
- [10]中华医学会妇产科学分会感染性疾病协作组.盆腔炎症性疾病诊治规范 (2019 修订版)[J].中华妇产科杂志,2019,54(7): 433-437.
- [10]高妍.左氧氟沙星甲硝唑联合康妇消炎栓治疗盆腔炎性疾病后遗症的效果[J].中国药物与临床,2019,19(12):2070-2071.
- [11]汤燕明.红外线照射联合双柏散治疗慢性盆腔炎疗效观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(3):395-396.
- [12]Zhao Y,Zhao W,Lang G,et al.Circumcision plus antibiotic, anti-inflammatory, and alpha-blocker therapy for the treatment for chronic prostatitis/pelvic pain syndrome: a prospective, randomized, multicenter trial [J].World J Urol,2018,33 (5):617-622.
- [13]贾利平,刘玉珠,周小飞.中西医结合治疗慢性盆腔炎疗效观察及安全性分析[J].中华中医药学刊,2018,36(4):939-941.
- [14]王薇,颜纯钊,刘锋,等.热敏灸联合血府逐瘀胶囊治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎疗效及对血清 CA125、IL-8 和 TGF- β 1 的影响[J].上海针灸杂志,2019,38(4):389-393.
- [15]高金平.盆腔炎汤剂辅以物理疗法治疗慢性盆腔炎的临床效果[J].内蒙古中医药,2022,41(4):46-47.
- [16]黄健媚.抗生素配合物理疗法治疗慢性盆腔炎的效果研究[J].中国医药科学,2018,8(18):53-55,59.
- [17]张艳.抗生素联合微波理疗治疗盆腔炎 32 例的临床疗效探讨[J].中国卫生标准管理,2016,7(3):118-119.
- [18]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.
- [19]吴丽平,邹学敏,罗平.中药药熨联合微波理疗治疗慢性盆腔炎临床研究[J].中医学报,2016,31(7):1042-1045.
- [20]高雅,周夏.盆消解毒汤联合红外光理疗治疗湿热瘀结型慢性盆腔炎临床疗效[J].内蒙古中医药,2019,38(8):116-118.

收稿日期:2022-09-25;修回日期:2022-10-10

编辑/杜帆