加味金铃子散治疗慢性盆腔炎 192

★ 陈淑萍 （河南省漯河市源汇区计生站 漯河 462000）

关键词：慢性盆腔炎；中医药疗法
中图分类号：R 289.5 **文献标识码**：B

慢性盆腔炎是现代医学名称，属中医学带下和癥瘕、积聚之范畴。3 年来，本人用加味金铃子散医治本病 192 例，收到较为满意的疗效，现报道如下：

1 临床资料

1.1 病例选择 凡接受治疗的病例均通过妇科检查，盆腔附件有增厚、抵抗、索条或包块、压痛及触痛等阳性体征。

1.2 一般情况 本组病例中有腹痛者 64 例，腰痛者 40 例，腰酸痛 48 例，伴骶尾痛 24 例，肛门坠痛、大腿内侧牵引痛 16 例。妇科检查：双侧或单侧触及条索者 112 例，有包块者 32 例，附件增厚、抵抗者 48 例，其中兼有后穹隆触痛者 40 例。患者年龄 25～55 岁，其中 26～45 岁 160 例。

2 治疗方法

加味金铃子散是遵照中医学活血化瘀治则，以祛瘀止痛、软坚散结药为主而组方的。药物组成：延胡索 15 g，川楝子 15 g，三棱 15 g，土茯苓 25 g，莪术 15 g，当归 20 g，丹参 25 g，香附 10 g，山药 30 g，芡实 25 g。

在临床治疗时，将本组病例分为偏热和偏寒两大型，偏热型加苦参、黄柏各 15 g 以清热化瘀；偏寒型加炮姜、小茴香各 10 g 以温中祛寒。

煎服方法：头煎加水 500 mL，煎 30 分钟，取汁 200 mL，二煎加水 300 mL，取汁 200 mL，两煎混合，早晚分两次服，每日 1 剂，2 周为一疗程。疗程结束后判定疗效。3 个疗程不愈为无效。

3 治疗结果

临床痊愈（自觉症状消失，盆腔索条或包块、压痛等体征消失）104 例，好转（自觉症状消失或减轻，盆腔包块、索条缩小或变软，压痛减轻或消失）64 例，无效（症状、体征无明显改变）24 例。总有效率 87.5%。

4 病例介绍

张某某，35 岁，工人，已婚，2004 年 9 月 2 日就诊。患者诉 2003 年 4 月曾患急性盆腔炎，现腰腹痛不能坚持工作，喜温热。腹部触诊：耻骨联合上可触及鸡蛋大无活动性硬块，境界不清，凹凸不平，压痛明显。妇科检查：外阴阴道已产式，子宫体后位，大小不清，与盆腔包块粘连成拳头大肿物，表面凹凸不平，压痛明显，双侧附件有抵抗、拒按，后穹隆触痛明显，宫颈靡烂 II 度。诊断：（1）慢性盆腔炎；（2）慢性宫颈炎。脉沉细，舌质淡边有齿痕、苔薄白。辨证属偏寒型。患者曾用大量青霉素、链霉素治疗，疗效不显。于 2004 年 9 月 2 日开始服用加味金铃子散加炮姜、小茴香。服药 1 个疗程时，症状好转，继用原方 1 个疗程后，妇科检查：子宫后倾后屈，境界清楚，大小正常，质较软，活动欠佳，双侧附件变软，轻度压痛，原耻骨联合上的硬块已缩至乒乓球大小，表面仍凹凸不平，质中等硬度，轻度压痛。又继续服用 1 个疗程，于 2004 年 10 月 26 日复查，自觉症状消失，腹部、盆腔未见异常。疗效判定为痊愈。

5 讨论

盆腔炎是子宫、附件及盆腔结缔组织等部位炎症的总称，是由于妊娠、分娩、流产、长期阴道出血、手术消毒不严或月经期处理不当，病原体乘机而入引起发病。受侵部位出现充血、水肿和渗出等病理改变。急性期未彻底治愈迁延到慢性期，则组织增生，形成索条和包块，压迫邻近器官致腰腹痛、骶骨痛。由于病变范围之广，病程之长，严重地影响患病妇女的身心健康、生活及工作。中医学认为慢性盆腔炎的病因病机为热毒或湿浊邪气郁积胞宫和盆腔，以致经络闭阻，气血凝滞，营卫失调，影响冲任，根据临床表现和体征，将其分为偏热和偏寒两型，通过药物作用而达到活血化瘀、软坚散结、消积止痛的目的。

（收稿日期：2007-03-08）

江西中医药 http://www.ajutcm.com