

桂枝茯苓丸联合逍遥丸治疗慢性女性盆腔炎临床研究

毛勇超

余杭区第三人民医院黄湖分院, 浙江 杭州 311118

[摘要]目的: 探讨桂枝茯苓丸联合逍遥丸治疗慢性女性盆腔炎临床研究。方法: 在 2019.6-2023.6 时间段内到院治疗慢性盆腔炎的女性患者 80 例。随机分为对照组 40 例采用桂枝茯苓丸治疗, 研究组 40 例采用桂枝茯苓丸联合逍遥丸治疗。对比两组患者治疗后血清指标水平、血流变指标、症状积分以及治疗效果。结果: 研究组患者血清水平 hs-CRP、IL-8、TGF- β 1、GM-CSF 指标低于对照组, 补体 C3、IL-10 指标高于对照组, ($P<0.05$); 研究组患者血流变指标均低于对照组 ($P<0.05$); 治疗后研究组患者炎症因子指标均低于对照组, 症状积分也低于对照组 ($P<0.05$); 研究组患者临床治疗效果优于对照组 ($P<0.05$)。结论: 联合应用桂枝茯苓丸和逍遥丸可以从多个方面综合调理慢性女性盆腔炎的症状, 具有较好的临床治疗效果。**[关键词]**桂枝茯苓丸; 逍遥丸; 慢性盆腔炎; 治疗效果; 炎症因子; 血流变指标
DOI: 10.33142/cmn.v2i2.14064 中图分类号: R711.7 文献标识码: A

Clinical Study on the Combination of Guizhi Fuling Pill and Xiaoyao Pill in the Treatment of Chronic Female Pelvic Inflammatory Disease

MAO Yongchao

Huanghu Branch of Yuhang District No.3 People's Hospital, Hangzhou, Zhejiang, 311118, China

Abstract: Objective: to explore the clinical study of Guizhi Fuling Pill combined with Xiaoyao Pill in the treatment of chronic female pelvic inflammatory disease. Method: 80 female patients with chronic pelvic inflammatory disease were admitted to the hospital for treatment between June 2019 and June 2023. Randomly divided into a control group of 40 cases treated with Guizhi Fuling Pill, and a study group of 40 cases treated with Guizhi Fuling Pill combined with Xiaoyao Pill. Compare the serum indicator levels, hemorheological indicators, symptom scores, and treatment outcomes between two groups of patients after treatment. Result: the serum levels of hs CRP, IL-8, TGF - β 1, and GM-CSF in the study group were lower than those in the control group, while complement C3 and IL-10 were higher than those in the control group ($P<0.05$); The hemorheological indicators of the study group patients were lower than those of the control group ($P<0.05$); After treatment, the inflammatory factor indicators of the study group patients were lower than those of the control group, and the symptom scores were also lower than those of the control group ($P<0.05$); The clinical treatment effect of the study group patients was better than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: the combined use of Guizhi Fuling Pill and Xiaoyao Pill can comprehensively regulate the symptoms of chronic female pelvic inflammatory disease from multiple aspects, and has good clinical treatment effects.

Keywords: Guizhi Fuling Pill; Xiaoyao Pill; chronic pelvic inflammatory disease; therapeutic effect; inflammatory factors; hemorheological indicators

引言

慢性女性盆腔炎是一种常见的妇科疾病,主要指的是女性盆腔内多种病原体引起的慢性炎症。常见的病原体包括淋病奈瑟菌、沙眼衣原体、支原体、霉菌、大肠杆菌等。这些病原体可以通过性接触传播到女性的盆腔器官,引发炎症反应^[1]。慢性女性盆腔炎通常是由未能及时治疗的急性盆腔炎演变而来。当急性盆腔炎未能得到及时有效的治疗时,炎症可能持续存在并逐渐转变为慢性炎症。慢性女性盆腔炎通常伴随下腹部不适和疼痛。这种持续的不适和疼痛可能对女性的生活产生负面影响,影响她们的日常活动和工作效率。慢性盆腔炎的出现会导致患者出现性交疼痛或痛经、性欲下降或性功能障碍。慢性盆腔炎会对女性的性生活造成困扰,影响患者的性满足和性关系质量。女

性患有慢性盆腔炎是导致女性不孕的常见原因之一。炎症会导致女性的输卵管堵塞、卵巢功能异常或子宫内膜受损,从而影响到女性的受孕和妊娠。慢性盆腔炎如果未得到及时的治疗还会引起一些严重的并发症发生,如盆腔脓肿、盆腔积液、盆腔粘连等^[2]。这些并发症需要通过手术进行进一步的治疗,并对女性生殖器官造成永久性损害。及早诊断和治疗慢性女性盆腔炎非常重要,以减轻炎症对女性健康的不利影响。本文针对桂枝茯苓丸联合逍遥丸治疗慢性女性盆腔炎临床研究进行研究分析,具体研究结果报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

在 2019.6~2023.6 时间段内到院治疗慢性盆腔炎的女性患者 80 例。随机分为对照组 40 例,年龄 21~50 岁,

平均年龄(36.54±11.02)岁,病程3~15个月,平均病程(6.21±1.08)个月。研究组40例,年龄22~50,平均年龄(36.48±11.23)岁,病程2~15个月,平均病程(6.38±1.01)个月。

纳入标准:①诊断结果符合《中医妇科学》中的诊断标准;②生殖器官无其他病变;③能顺畅沟通。

排除标准:①患有精神疾病;②重要器官出现严重衰竭或功能障碍;③两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),所有患者均自愿参与xx研究。我院伦理委员会对xx研究完全知情,同意本次研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组慢性盆腔炎患者采用桂枝茯苓丸成分:桂枝15克,赤芍15克,茯苓15克,牡丹皮15克,桃仁15克。以上是一帖药的剂量,煎服,1贴/天,浓缩煎,100ml/次,2次/天。

1.2.2 研究组

研究组慢性盆腔炎患者采用逍遥丸联合桂枝茯苓丸治疗。逍遥丸和桂枝茯苓丸成分:柴胡15克,赤芍15克,白术15克,茯苓15克,当归15克,生姜15克,薄荷10克,炙甘草5克,桂枝15克,牡丹皮15克,桃仁15克,以上是一帖药的剂量,煎服,1贴/天,浓缩煎,100ml/次,2次/天。

1.3 观察指标

血清指标水平、血流变指标、症状积分以及治疗效果。

(1)血清指标:采用酶联免疫吸附法对患者血清指标进行检测(2)血流变指标:对患者治疗前后的空腹静脉血进行采集,检测患者红细胞沉降率、红细胞比积、血浆黏度、全血黏度高切以及全血黏度低切。(3)症状积分:对患者疾病相关症状包括下腹胀痛、腰骶胀痛、带下异常、神疲乏力、月经不调、经行腹痛进行评分。(4)治疗效果:对患者临床治疗效果进行比较,判断标准:①有效,患者慢性盆腔炎相关症状均消失;②显效,患者慢性盆腔炎相关症状有较大的改善;③有效,患者慢性盆腔炎相关症状有一定程度的改善;④无效,患者慢性盆腔炎相关症状无明显改善或症状加重。

1.4 统计学分析

使用SPSS 23.0软件分析,使用 χ^2 和(%)表示计数资料,使用t和($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, ($P<0.05$)为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后血清指标进行比较

研究组hs-CRP、IL-8、TGF- β 1、GM-CSF 低于对照组($P<0.05$)补体C3、IL-10。高于对照组($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组治疗后血流变指标比较

研究患者血流指标均低于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 两组治疗后症状积分进行比较

研究组症状积分低于对照组($P<0.05$),见表3。

2.4 两组治疗后临床治疗效果进行比较

研究组临床治疗效果优于对照组($P<0.05$),见表4。

表1 两组血清指标比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Hs-CRP (mg/L)	IL-8 (pg/mL)	IL-10 (pg/mL)	TGF- β 1 (pg/mL)	GM-CSF (pg/mL)	补体C ₃ (g/L)
对照组	40	9.14±1.68	19.19±1.67	20.23±3.61	10.23±3.56	21.28±4.36	0.81±0.02
研究组	40	5.62±1.34	15.81±1.23	26.23±2.64	7.54±2.12	18.32±4.03	0.89±0.11
t	—	10.360	10.307	8.485	4.106	3.153	4.526
P	—	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 两组血流变指标比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	红细胞沉降率 (mm/h)	红细胞比积 (%)	血浆黏度 (200s/mps)	全血黏度高切 (200s/mps)	全血黏度低切 (200s/mps)
对照组	40	7.24±2.23	41.18±5.24	2.38±0.12	4.52±0.98	9.89±2.18
研究组	40	5.82±1.08	37.09±4.12	2.10±0.23	4.08±0.81	7.94±1.21
t	—	3.625	3.881	6.826	2.189	4.946
P	—	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表3 两组症状积分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	下腹胀痛	腰骶胀痛	带下异常	神疲乏力	月经不调	经行腹痛
对照组	40	3.79±0.82	3.37±1.24	3.47±2.13	1.96±0.98	1.28±0.87	1.32±0.64
研究组	40	2.08±0.72	2.78±1.10	1.63±0.80	1.18±0.34	0.97±0.10	0.89±0.20
t	—	9.911	2.251	5.115	4.756	2.239	4.056
P	—	0.001	0.027	0.001	0.001	0.001	0.001

表 4 两组临床疗效比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	8 (20.00%)	10 (25.00%)	11 (27.50%)	11 (27.50%)	29 (72.50%)
研究组	40	10 (25.00%)	12 (30.00%)	15 (37.50%)	3 (7.50%)	37 (92.50%)
t	-	0.287	0.251	0.912	5.541	5.541
P	-	0.592	0.617	0.340	0.019	0.019

3 讨论

CPID (慢性盆腔炎性疾病) 是一种妇科常见且多发的疾病, 主要由淋病奈瑟球菌和沙眼衣原体感染引起。该病程通常冗长且易于反复发作, 每年影响超过 100 万妇女^[3]。其临床表现主要包括下腹胀痛、月经不调和带下异常等症状。CPID 的起始阶段通常是宫颈炎, 若不及时治疗, 可能会导致一系列其他疾病的发生, 包括输卵管不育、异位妊娠、盆腔粘连、盆腔脓肿和慢性盆腔疼痛等。淋病奈瑟球菌和沙眼衣原体是性传播感染的常见病原体, 它们可以通过性接触传播给他人。性行为不安全、多个性伴侣、缺乏卫生习惯等因素会增加感染的风险。对于 CPID 的治疗, 通常采用抗生素治疗以清除感染源。同时, 也需要注意性伴侣的治疗, 以防止感染的传播和复发。对于已经导致其他并发症的患者, 可能需要进一步的治疗措施, 如手术修复等。CPID 是一种严重影响妇女生殖健康的疾病, 早期发现、及时治疗对于预防并发症的发生至关重要。对于慢性盆腔炎, 目前西医治疗的主要目标是使用抗生素来消除感染, 减轻炎症症状。长期使用抗生素可能导致细菌耐药性的出现, 使得治疗变得困难, 并且可能延长病情的持续时间。在中医中, 慢性盆腔炎的治疗常常采用中医药的方法, 具有独特的特色。中医注重整体调理和平衡, 通过中药的使用可以改善患者的症状和调节机体的功能。中医注重辨证施治, 即根据患者的病情、体质和病因等方面进行个体化的治疗。中医医生会综合考虑患者的病情特点, 制定针对性的治疗方案, 使治疗更加精准和有效。中医治疗强调整体调理, 不仅仅关注病灶本身, 而是综合考虑患者的整体健康状况。通过调理脏腑功能、平衡气血阴阳等, 中医可以帮助患者提高整体免疫力和抵抗力, 促进病情康复。中医注重疾病的预防和调理, 通过调整饮食、生活习惯等方面, 帮助患者改善体质, 减少疾病的发生和复发风险。中医治疗慢性盆腔炎不仅关注病症的缓解, 还注重患者的长期健康^[4]。

根据中医学的理论, 慢性盆腔炎被归类为“下焦湿热”或“下焦湿邪”的证之一。下焦是中医理论中关于人体内部的一个概念, 包括盆腔和下腹部的区域。中医认为, 慢性盆腔炎的发生与多种因素有关, 包括湿邪、热邪、气滞、血瘀等^[5]。桂枝茯苓丸 (Guizhi Fuling Wan) 是一种中药方剂, 具有活血化瘀、调经止痛的功效。在中医疗

论中, 它被用于治疗妇科病症, 如痛经、月经不调、痛经等与盆腔炎、子宫肌瘤、子宫内膜异位症等相关的妇科问题。桂枝茯苓丸的主要成分包括桂枝、茯苓、芍药、甘草、川芎等。盆腔炎常伴有局部淤血和瘀血现象, 而桂枝茯苓丸具有活血化瘀的功效。桂枝茯苓丸中的桂枝和其他活血化瘀的草药成分可以促进血液循环, 改善盆腔局部的血液供应, 加速淤血和瘀血的吸收和排出, 进而减轻炎症反应。通过调节盆腔的血液循环, 桂枝茯苓丸有助于改善慢性盆腔炎的症状, 如疼痛、不适和炎症。桂枝茯苓丸中的茯苓具有渗湿利尿的作用, 当湿气在盆腔内积聚过多时, 会干扰气血的正常运行, 导致湿热的产生。湿热是一种炎症状态, 常伴有疼痛、红肿、分泌物异常等症状, 是盆腔炎的主要表现之一。茯苓具有渗湿利尿的功效。它可以促进尿液的排出, 帮助排除体内的湿气。在桂枝茯苓丸中, 茯苓的作用有助于调节盆腔的湿热状态, 减轻盆腔炎的症状。桂枝茯苓丸中的桂枝和川芎等成分具有舒筋活络的作用, 可以缓解盆腔肌肉的紧张和痉挛, 改善盆腔疼痛的症状。逍遥丸是一种常用的中药方剂, 具有调和气血、舒缓肝气、平衡情绪的作用。它在中医中常被用于治疗情绪波动、焦虑、抑郁等心理情绪不平衡的症状。逍遥丸的主要成分包括茯苓、白芍、柴胡、郁金等草药。茯苓具有渗湿利尿的作用, 白芍可以舒缓肝气, 柴胡可以调和气血, 郁金可以舒筋活血。这些成分的配伍使用, 可以协同作用, 调节人体的气血运行。桂枝茯苓丸和逍遥丸联合使用可以在治疗慢性女性盆腔炎时发挥综合疗效。它们各自具有不同的草药成分和作用机制, 在联合应用时可以相互协同, 以达到更好的治疗效果。本文研究结果显示, 研究组 hs-CRP、IL-8、TGF- β 1、GM-CSF 低于对照组 ($P < 0.05$) 补体 C3、IL-10 高于对照组 ($P < 0.05$), 研究患者血流指标均低于对照组 ($P < 0.05$), 研究组症状积分低于对照组 ($P < 0.05$), 研究组患者的治疗效果优于对照组。说明研究组有效减轻患者的炎症反应, 提升了患者的免疫能力水平。桂枝茯苓丸和逍遥丸可有效改善患者的血液循环, 降低血液黏稠度, 证明桂枝茯苓丸和逍遥丸联合使用治疗慢性盆腔的临床疗效较好。

综上所述, 联合应用桂枝茯苓丸和逍遥丸可以从多个方面综合调理慢性女性盆腔炎的症状, 具有较好的临床治疗效果。

[参考文献]

- [1]雷长国. 桂枝茯苓丸治疗妇科病的研究进展[J]. 内蒙古中医药,2022, 41(6):150-153.
- [2]张秀芳. 奥硝唑联合桂枝茯苓丸治疗慢性盆腔炎 44 例[J]. 继续医学教育,2021, 35(8):155-156.
- [3]杨蓉. 金刚藤胶囊联合桂枝茯苓丸治疗慢性盆腔炎的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志,2020,13(27):136-138.
- [4]袁新,吴筱花,应慧群. 加味桂枝茯苓丸对慢性盆腔炎

(湿热瘀结型)患者炎症因子及免疫功能的影响[J]. 全科医学临床与教育,2024,22(2):137-140.

[5]段杨平,田兆华,李梅,等. 逍遥丸治疗盆腔炎疗效及对患者 SOD、MDA、白介素族水平影响的研究[J]. 陕西中医,2018,39(12):1749-1752.

作者简介:毛勇超(1985.6—),男,浙江省杭州市余杭区人,就职于杭州市余杭区黄湖镇社区卫生服务中心,主治医师,长期从事基层临床中西医结合工作。