

药物联合妇科治疗仪治疗盆腔炎的效果研究

邹 鹏

四川省平昌县人民医院 四川平昌 636400

【摘要】目的 观察药物联合妇科治疗仪辅助治疗慢性盆腔炎患者的临床效果。**方法** 收治慢性盆腔炎患者 80 例, 分为两组各 40 例。对照组给予头孢克洛及妇科千金片口服, 观察组在对照组的基础上给予妇科治疗仪治疗。对比两组疗效, 比较治疗前后血清 CRP 水平变化。**结果** 观察组总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 药物联合妇科治疗仪辅助治疗慢性盆腔炎可优化治疗效果, 早期改善患者临床症状, 抑制炎症反应。

【关键词】 妇科炎症; 药物联合妇科治疗仪; 疗效; 研究

【中图分类号】 R711.33

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-008-02

【Abstract】Objective To observe the clinical effect of drugs combined with gynecological therapeutic equipment in the auxiliary treatment of patients with chronic pelvic inflammatory disease. **Methods** 80 patients with chronic pelvic inflammatory disease were admitted and divided into two groups with 40 cases in each group. The control group was given cefaclor and Fuke Qianjin tablets orally, and the observation group was given gynecological treatment on the basis of the control group. The efficacy of the two groups was compared, and the changes in serum CRP levels before and after treatment were compared. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The adjuvant treatment of chronic pelvic inflammatory disease with drugs combined with gynecological therapeutic equipment can optimize the treatment effect, improve the clinical symptoms of patients in an early stage, and inhibit inflammation.

【Key words】 gynecological pelvic inflammatory disease; medicine combined with gynecological therapeutic apparatus; curative effect; research

盆腔炎, 是指女性生殖器官、子宫周围结缔组织及盆腔腹膜的炎症。慢性盆腔炎症往往是盆腔炎急性期治疗不彻底迁延而来, 其发病时间长, 病情较顽固。细菌逆行感染, 通过子宫、输卵管而到达盆腔。尽管在现实生活中患上盆腔炎的患者只是少数, 但也不能忽视盆腔炎的治疗。本文就药物联合妇科治疗仪治疗盆腔炎的效果研究情况, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018 年 6 月-2019 年 12 月本院收治慢性盆腔炎患者 80 例, 均签署知情同意书, 且符合“妇产科学”中 CPID 的诊断标准。排除严重心、肝、肾功能不全或活动性结核; 高热、月经期间; 血液凝固性差; 腔内有出血倾向或对治疗过敏; 腔内患有恶性肿瘤; 急性生殖系统感染、出血性疾病; 妊娠期。根据随机数字表法分为两组各 40 例。观察组患者年龄 22 ~ 48 岁, 平均 (34.15 ± 6.08) 岁; 病程 3 ~ 46 个月, 平均 (12.54 ± 3.85) 个月。对照组患者年龄 21 ~ 51 岁, 平均 (34.08 ± 6.55) 岁; 病程 2 ~ 44 个月, 平均 (12.49 ± 3.37) 个月。两组患者一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

①对照组给予头孢克洛治疗, 0.25g/次, 3 次/d, 口服; 妇科千金片, 6 片/次, 3 次/d, 口服。②观察组在对照组基础上给予妇科治疗仪治疗。采用 JLT-A 型妇科治疗仪, 腔内工作频率 1000Hz, 脉冲电压峰值 100V, 光波长范围 0.4 ~ 3.0 μm 。用 95% 酒精在使用前擦拭治疗仪以消毒, 腔内治疗头套上避孕套置于患者阴道, 用消毒布垫分隔腹部治疗垫与患者腹部。腔内治疗头温度为 40℃, 腹部治疗垫温度为 45℃。治疗 50min/次。两组均治疗 2 周。

1.3 观察指标

(1) 疗效判定标准: ①显效: 临床或局部症状消失, 超声显示盆腔包块、盆腔积液消失。②有效: 临床或局部症状改善, 包块减小、积液减少。③无效: 临床症状、体征无明显变化或加重。总有效 = 显效 + 有效。(2) 对比两组腰腹痛、白带异常及月经失调等症状消失时间。(3) 分别于治疗前后采集外周静脉采血 3mL, 离心分离血清, 检测 C 反应蛋白 (CRP) 水平。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件分析数据。计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料 [n(%)] 表示, 采用 χ^2 检验; 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组临床疗效比较

对照组总有效率为 77.5%, 观察组为 97.5%, 观察组总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组腰腹痛、白带异常及月经失调等临床症状消失时间比较: 观察组腰腹痛、白带异常及月经失调等临床症状消失时间为 (3.9 ± 1.7) d, 对照组为 (5.7 ± 1.5) d, 两组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组治疗前后血清 CRP 水平比较

观察组治疗前后血清 CRP 水平分别为 (11.49 ± 2.18) mg/L、 (5.40 ± 1.32) mg/L; 对照组治疗前后血清 CRP 水平分别为 (11.52 ± 3.05) mg/L、 (7.78 ± 1.45) mg/L。与治疗前比较, 观察组治疗后血清 CRP 水平降低, 且低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

慢性盆腔炎具有病程长、病情缠绵、复发率高等特点, 其病理改变主要是由感染细菌后机体产生的免疫应答引起的, 严重者可导致不孕、异位妊娠、月经不调等并发症。目前,

(下转第 11 页)

小儿腹股沟斜疝的发病原因包括胚胎期鞘状突闭合不全或未闭合,严重的情况还可引起嵌顿威胁患儿的生命健康,需要立即采取手术治疗。腹股沟斜疝腹腔镜手术是一种微创手术,能够起到较好的治疗效果,但是若护理不当也容易导致术后并发症增多、影响康复等情况^[4]。

本研究得出护理后临床路径组VAS分数低于常规组,临床路径组肛门排气时间、下床活动时间、住院时间均比常规组短($P < 0.05$)。临床护理路径是一种全新的标准化护理干预模式,通过制定完善的有针对性的护理方案来为患者提供细致、全面的护理服务,全方位的提升医疗质量^[5]。临床路径组对于有轻微疼痛的患儿采用讲故事、听音乐、玩游戏、看视频等方式转移注意力,再加上手术流程的规范化以及护理人员对患儿细致的护理服务等能够减轻患儿术后疼痛感^[6]。临床路径组术前全面评估患儿,详细向患儿和家属做健康宣教,主动和患儿沟通,了解患儿内心的想法并尽量去满足,让患儿在手术中保持情绪稳定。术中严密监测生命体征,做好患儿的保暖工作。术后给予严密的病情观察,科学合理的饮食指导,鼓励尽早下床活动等,使康复效果更明显^[7]。

综上所述,腹股沟斜疝腹腔镜手术患儿应用临床护理路径干预能有效减轻术后疼痛,提高康复效果,值得临床应用和推广。

参考文献:

[1] 杨程.临床护理路径干预对腹股沟斜疝腹腔镜手

术患儿术后疼痛及康复效果的影响[J].中国校医,2019,33(11):863-865.

[2] 李英丽,田静.临床护理路径在腹腔镜小儿腹股沟斜疝手术护理中的应用[J].基层医学论坛,2019,23(6):773-774.

[3] 杨绿频,李雪君,张静宇等.临床护理路径在小儿腹腔镜下腹股沟斜疝手术中的应用[J].实用医技杂志,2019,26(2):233-234.

[4] 薛菊红.临床护理路径应用于腹股沟斜疝无张力修补术围术期的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(12):120.

[5] 赵仲秀.临床护理路径在腹股沟斜疝手术中的应用体会[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(90):103-104.

[6] 汤洁萍.临床护理路径在腹股沟斜疝手术中的应用体会[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(9):79,82.

[7] 田媛,翟林敏.临床护理路径用于腹股沟斜疝无张力修补术围术期的效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(5):96,104.

表2:康复效果相比(n=300)

组别	肛门排气时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
常规组	24.09±5.12	20.39±4.18	4.95±1.21
临床路径组	20.16±5.03	16.45±4.03	3.64±1.01
t	9.484	11.753	14.396
P	0.001	0.001	0.001

(上接第8页)

该病的发病率逐年上升,严重影响患者的身心健康,甚至发生抑郁、焦虑等负面情绪,现已成为研究热点。炎症细胞因子除了发挥抑炎与促炎的作用,同时也促进了盆腔粘连的发生,在慢性盆腔炎的发生发展中起重要作用。CRP是在机体组织受到损伤或感染时血浆中急剧上升的蛋白质,可加强吞噬细胞的吞噬作用,激活补体而起调理作用,清除入侵机体的病原微生物和损伤、坏死、凋亡的组织细胞^[8],是机体重要的炎症介质之一,比白细胞更为敏感。当机体组织损伤或者遭受微生物入侵时,引起炎症长期刺激肝细胞所合成。血清CRP水平与机体炎症、损伤程度有关,常用来预测疾病的严重程度及判断预后。其作用主要表现为介导炎症和促进炎症反应的发生,清除炎症物质,参与免疫调节与组织修复,抑制各种蛋白分解酶的活性等^[2]。盆腔炎治疗仪采用红外光热辐射,集微波、电、磁、热、按摩等各种物理治疗方法于一体,可扩张局部血管,加速血流,使微循环及局部组织的营养状态获得改善,使机体免疫功能获得提高;电刺激作用可激活

神经系统的免疫功能,有活血化瘀作用^[3]。本研究结果显示,观察组总有效率高于对照组,说明妇科治疗仪辅助治疗慢性盆腔炎可优化药物的治疗效果。观察组腰腹痛、白带异常及月经失调等临床症状消失时间短于对照组,提示妇科治疗仪可早期改善患者临床症状。与治疗前比较,观察组治疗后血清CRP水平均降低,且低于对照组,说明妇科治疗仪可抑制炎症反应。综上所述,药物联合妇科治疗仪辅助治疗慢性盆腔炎可优化药物的治疗效果,早期改善患者临床症状,抑制炎症反应。

参考文献:

[1] 兰莉,周清莲.当归芍药散为主治疗慢性盆腔炎68例[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(15):259-260.

[2] 周小兵,翁莹,吴娜.妇乐片治疗慢性盆腔炎疗效观察[J].临床合理用药杂志,2015,8(13):16-17.

[3] 孙振高,连方,张建伟,等.腔内短波理疗联合针刺对体外受精-胚胎移植子宫内腔容受性的影响[J].中医杂志,2012,53(22):1927-1929.

(上接第9页)

4℃生理盐水降温治疗的实验组,总有效率为96.30%,明显高于未应用快速静脉滴注4℃生理盐水降温治疗的对照组,此外,实验组患者治疗过程中不良反应发生率低于对照组,由此可见,热射病患者快速静脉滴注4℃生理盐水降温治疗与传统冰袋冷敷相比,可有效预防肌肉颤动,防止冷刺激下骨骼肌收缩产热,造成心脏负担加重,继而降低恶性心律失常发生风险。

综上所述,热射病患者快速静脉滴注4℃生理盐水降温治疗可显著提升治疗效果,安全性高,有较高的临床推广价值。

参考文献:

[1] 吴春雷.快速静脉滴注4℃生理盐水降温治疗热射病效果评价[J].养生保健指南,2018,21(49):337.

[2] 陈天喜,徐刚.快速静脉滴注4℃生理盐水降温治疗热射病效果观察[J].中国乡村医药,2017,24(23):21-22.

[3] 胡强,汪宏云,段民屹,等.热毒宁注射液治疗老年热射病的疗效观察[J].实用临床医药杂志,2017,21(13):171-173.

[4] 刘炳炜.热射病的防治方法[J].健康文摘,2015,1(6):54.