

针刺与 TDP 理疗结合拔罐治疗慢性盆腔炎的临床应用效果观察

Clinical Application Effect Observation of Acupuncture and TDP Physiotherapy Combined with Cupping in the Treatment of Chronic Pelvic Inflammation

王少河

Shaoh Wang

秦皇岛钰和堂健康管理有限公司
中国·河北 秦皇岛 066000
Qinhuangdao Yuhetang Health Management Co.
Ltd.,
Qinhuangdao, Hebei, 066000, China

【摘要】目的:探究在慢性盆腔炎疾病治疗中采取针刺与 TDP 理疗结合拔罐治疗的效果。方法:选取 2018 年 12 月到 2019 年 11 月我院收治的 100 例慢性盆腔炎患者作为研究对象,采取随机分组的方法分为对照组(50 例)和观察组(50 例),分别使用常规微波照射治疗以及针刺与 TDP 理疗结合拔罐治疗,对比两组患者的治疗效果。结果:观察组患者治疗的效率显著高于对照组($P < 0.05$)。结论:针刺与 TDP 理疗结合拔罐治疗可以极大地提高治疗效果。

【Abstract】Objective: To explore the effect of acupuncture and TDP therapy combined with cupping therapy in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease. Methods: 100 cases of chronic pelvic inflammatory disease treated in our hospital on December 2018 to November 2019 were selected as the research subjects. The patients were divided into control group (50 cases) and observation group (50 cases) by random grouping method. The treatment effect of the two groups was compared by routine microwave irradiation therapy and acupuncture combined with TDP physiotherapy combined with cupping therapy. Results: The effective rate of treatment in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Acupuncture and TDP physical therapy combined with cupping can greatly improve the treatment effect.

【关键词】针刺; TDP 理疗; 拔罐; 慢性盆腔炎

【Keywords】acupuncture; TDP physiotherapy; cupping; chronic pelvic inflammatory disease

【DOI】10.36012/pmr.v2i1.1324

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 12 月至 2019 年 11 月收治的 100 例慢性盆腔炎患者作为研究对象,所有患者均符合《妇产科学》中关于慢性盆腔炎疾病的相关诊断标准,治疗方法均由患者自行选择,本院于患者选择前对两种治疗方法流程均进行详细说明。

纳入标准:所有患者均对此次研究知情,并签署知情同意书。

排除标准:排除存在沟通功能障碍或精神疾病患者;排除不遵守医嘱按时进行治疗的患者。

对照组 50 例,年龄 28~48 岁,平均年龄(38.2±0.4)岁,病程 1~8 年,平均病程(4.5±0.4)年。观察组 50 例,年龄 27~49 岁,平均年龄(38.4±0.3)岁,病程 2~7 年,平均病程(4.5±0.2)年。两组患者在年龄、病程方面对比无较大差异($P > 0.05$),具有良好的可比性。

1.2 方法

对照组采取常规微波照射治疗,具体治疗方法为使用微波多功能治疗仪对患者下腹痛的压痛点进行照射治疗,每次照射时间为 20 分钟,每日照射一次,持续照射一个疗程即 12 天,可于经期前后进行,避免因经期中断治疗。持续照射三个疗程,一月一个疗程,可以经期为分界点,三个疗程结束后,观察治疗效果^[1]。

观察组采取针刺与 TDP 理疗结合拔罐治疗,具体治疗方法为:首先为患者进行取穴工作,取患者合谷、关元、水道、中极、归来、足三里、三阴交、阴陵泉穴位,使用 30 号 1.5 寸毫针,让患者排空小便后保持平躺,并对患者的穴位进行常规消毒工作。消毒完成后便可行针,向患者关元、中极两穴位直刺 0.8~1.0 寸,并保持针感要求达到患者阴部;向患者水道、归来两穴位直刺 0.8~1.2 寸,并保持针感向附件部放射。行针时保持手法提插轻匀,并进行左右的小幅度捻转,结束后留针 30

(下转第 28 页)

以百分比表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组患者护理前后 SAS、SDS 评分对比

观察组与对照组患者护理前后 SAS、SDS 评分具体如表 1 所示:

表 1 观察组与对照组患者护理前后 SAS、SDS 评分对比

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	37.56±8.22	22.53±4.95	37.64±7.86	20.02±3.52
对照组	37.11±7.95	29.69±5.68	38.96±5.24	28.54±5.18
<i>P</i>	0.512	5.698	0.538	6.253
<i>t</i>	0.623	0.001	0.436	0.002

2.2 观察组与对照组患者预后情况对比

观察组与对照组患者预后情况具体如表 2 所示:

表 2 观察组与对照组患者预后情况对比

组别	心肌梗死	肝功能异常	血管重建	胃肠道反应
观察组	0	1	1	2
对照组	4	4	3	5
χ^2	3.246	5.616	5.133	5.663
<i>P</i>	0.000	0.002	0.001	0.026

(上接第 26 页)

分钟。同时,以 TDP 理疗患者的下腹部,时间也为 30 分钟,并保持 0.3~0.4m 的距离。最后,在针刺、TDP 理疗结束后,在患者肾俞、第十七椎穴、八髎位置进行拔罐治疗,时间为 10~15 分钟。每日治疗一次,一月治疗十次,每两次间隔一日,可于经期后进行,避免因经期中断。十次为一疗程,连续治疗三疗程,三疗程后,观察治疗效果。

1.3 评判标准

对比两组患者的治疗效果。治疗效果分显著、有效、一般三种标准。治疗效果显著,表现为治疗结束后患者的身体完全康复,不适症状尽数消失或医疗检测中患者的病灶部位恢复正常;治疗效果有效,表现为治疗结束后患者身体的不适症状好转显著或医疗检测中患者的病灶部位状况明显改善;治疗效果一般,表现为治疗结束后患者的身体状况无明显变化或医疗检测中患者的病灶部位无明显变化。另外,治疗总有效率=显著+有效。

1.4 统计学处理

本研究数据均使用 SPSS22.0 系统进行处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验,计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 讨论

医疗技术水平的提升降低了急性冠脉综合征的死亡概率,但患者的病情愈后情况有待加强。该病愈后对患者的生活质量有了全新的要求,因此在急性冠脉综合征患者的护理过程中,医护人员应对其进行有针对性的心理疏导。共情护理能够有效提升急性冠脉综合征患者的护理有效率。根据此次分组研究结果可知,护理后,观察组患者的 SAS、SDS 评分显著优于对照组患者, $P < 0.05$;观察组患者心肌梗死、肝功能异常、血管重建、胃肠道反应的情况均优于对照组患者, $P < 0.05$ 。

4 结语

综上所述,医护人员给予急性冠脉综合征患者换位思考联合共情护理,对其心理状态及病情预后十分积极的影响,而且能够改善患者的生活质量,对病情的恢复有促进作用,该护理方式的护理疗效极为显著,应推广使用。

参考文献

- [1] 冒云霞,李英,黄荔荔.换位思考联合共情护理对急性冠脉综合征患者心理状态及预后的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(19):82-84.
- [2] 朱萍,杨承健.双心护理联合放松训练对急性冠脉综合征患者心理状态的影响[J].护理学杂志,2017,32(21):89-90+96.

2 结果

观察组的治疗总有效率显著高于对照组($P < 0.05$),详情见表 1。

表 1 两组患者治疗效果对比

组别	显著/例	有效/例	一般/例	总有效率/%
对照组	10	24	16	68.0
观察组	20	24	6	88.0
χ^2	4.762	0.000	5.828	5.828
<i>P</i>	0.029	1	0.016	0.016

3 结语

中医学认为,女性乃热盛阳亢之体,在外来因素的影响下,气血容易亏虚,湿热毒邪乘机侵入体内,与人体血互结然后下注,从而损伤人体带脉,进而引发慢性盆腔炎。

在本研究中,观察组患者的治疗总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。由此表明,在慢性盆腔炎患者治疗中采取针刺与 TDP 理疗结合拔罐治疗可以起到良好的治疗效果,促进患者的身体康复。

参考文献

- [1] 李艺.慢性盆腔炎妇产科临床治疗效果观察[J].当代临床医刊,2016,29(5):2572.