

· 短篇论著 ·

超短波并远红外线治疗盆腔炎性包块

董燕

慢性盆腔炎是妇科常见病,多采用抗生素治疗,但疗效欠佳;盆腔炎性包块患者经抗炎治疗无效后,多采用手术治疗^[1]。我科于 1995 年至今,采用超短波并远红外线治疗盆腔炎性包块,疗效较佳。现报道如下。

一、资料和方法

慢性盆腔炎性包块患者共 48 例,均经妇科临床检查及 B 超确诊,且经较长时间的抗炎治疗无效后转入本科治疗。将患者随机分成 4 组,每组 12 例。甲组年龄 22~43 岁,平均 35 岁,病程 6 个月~20 年,包块大小 3.4 cm×3.0 cm~5.9 cm×7.4 cm;乙组年龄 20~44 岁,平均 34 岁,病程 8 个月~19 年,包块大小 3.3 cm×3.0 cm~7.0 cm×5.5 cm;丙组年龄 26~41 岁,平均 36 岁,病程 4 个月~23 年,包块大小 4.0 cm×3.0 cm~7.2 cm×6.0 cm;丁组年龄 25~40 岁,平均 32 岁,病程 2 个月~18 年,包块大小 3.5 cm×3.2 cm~5.7 cm×7.3 cm。

甲组采用综合疗法,首先用超短波治疗,超短波功率 250 W,波长 7.37 m,电磁电流 4 A,输出频率 40.68 MHz;22 cm×15 cm 电极 2 个,下腹部对置,与皮肤间隙 3~4 cm;无热量,治疗 20 min 后再用远红外线治疗,频率 50~60 Hz,弱档功率 150 W,强档 250 W,预热 10 min,直接照射下腹患部,辐射器距皮肤 20~30 cm,以患者感到温热舒适为宜,每次 40 min。以上方法每天 1 次,10 次为 1 个疗程,每疗程间休息 2 d。乙组仅用超短波治疗。丙组仅用远红外线治疗,仪器及方法同甲组。丁组用抗生素加中药治疗。除丁组使用药物外,其它各组均停用药物。

疗效判定标准:痊愈——自觉症状消失,无腹痛及下坠感,局部压痛消失,妇科检查及 B 超检测示包块消失;好转——腰痛、下腹痛明显减轻或消失,压痛减轻,包块缩小;无效——症状、体征减轻,但包块未缩小。

二、结果

甲组治愈率为 92%,平均治疗 8 次;乙组治愈率为 41%,平均治疗 15 次;丙组治愈率为 33%,平均治疗 16 次;丁组治愈率为 17%,平均治疗 19 次。4 组疗效经 χ^2 检验比较, $\chi^2 = 16.56, P < 0.05$,差异具有显著性意义,具体数据见表 1。

表 1 各组患者疗效比较(例)

组别	治愈	好转	无效	治愈率(%)
甲组	11	1	0	92
乙组	5	2	5	42
丙组	4	3	5	33
丁组	2	2	8	17

全部病例经 2 年随访,甲组痊愈患者均无复发,好转的 1 例于 1 年后复发;乙组痊愈患者均未复发,好转的 2 例中有 1 例于治疗后 6 个月复发;丙组痊愈患者均未复发,好转的 3 例中有 2 例于 1 年后复发;丁组痊愈患者中有 1 例于 8 个月后复发,好转的 2 例中有 1 例于 3 个月后复发。

三、讨论

盆腔慢性炎症一般多由急性炎症发展而来,急性炎症未能治疗,或治疗不彻底,或患者体质较差、病情迁延或无急性炎症过程而直接发展为慢性炎症^[2],此症表现为慢性炎性组织增生,形成炎性包块,由于长期炎症刺激,器官周围粘连,抗炎药物不易透入,病情顽固,恢复缓慢^[3]。

为了了解超短波合并远红外线综合治疗盆腔炎性包块疗效是否优于单纯超短波、单纯远红外线及单纯药物治疗,我们将患者分为 4 组进行研究。结果显示,超短波并远红外线综合治疗盆腔炎性包块见效快,疗效好,有 92% 的患者经 1 次治疗后即有疼痛或不适感明显减轻。超短波能促进致痛物质排泄,调节植物神经功能,改善盆腔脏器的血液循环,缓解盆腔炎的下腹痛、腰痛症状,同时也可改善局部血液循环及淋巴循环,使血管通透性增加,肿胀消退,局部供氧和营养增强,使病理产物得以迅速排泄^[5]。远红外线波长介于 3~8 μm 之间,能消除机体静脉淤血,增强组织营养,使细胞再生加快,加速血液、淋巴流速度,不断冲洗炎症组织,带走病理产物,使炎症的消散速度加快^[4]。由此可见,单纯应用超短波主要是起抗炎作用,单纯应用远红外线又不能作用深层组织,故两者合用治疗效果满意。本疗法采用超短波治疗时剂量为无热量,超短波电场对炎症的作用已为临床观察所证实^[6],一般认为慢性炎症时超短波应用微热量或温热量治疗^[2],但实践证明盆腔炎性包块患者用温热量效果反而不如无热量。小剂量的超短波能通过抑制白细胞的活化,减少炎症介质的释放,以及抑制自由基的生成而起到抗炎作用^[6],而且还能增加白细胞的吞噬功能,而大剂量超短波则抑制这种作用^[4]。一般盆腔炎性包块患者机体抵抗力下降,应用超短波还可增强免疫力^[4]。丁组较其它 3 组疗效差,可能与机体对抗生素的敏感性降低有关^[3],而且理疗直接作用于局部,超短波还可达到机体深部的组织器官,故理疗疗效较药物治疗佳。应用超短波并远红外线治疗盆腔炎性包块,不仅疗效好,价格便宜,而且患者无痛苦及副作用,还可避免长期应用抗生素引发的菌群失调。但在治疗时,应注意其禁忌证:①处于月经期及孕期;②生殖器官有恶性肿瘤;③伴有出血;④伴有内科合并症,如心、肝、肾功能不全;⑤伴有活动性结核;⑥高热;⑦过敏体质等^[2],除上述情况外,一般盆腔炎性包块患者经该综合疗法治疗后,均可取得较好疗效。

参 考 文 献

- 1 王淑贞,主编.实用妇产科学.北京:人民卫生出版社,1995.572-575.
- 2 曹泽毅,主编.实用妇产科学.北京:人民卫生出版社,2002.1221.
- 3 天津医学院,编著.妇产科学.北京:人民卫生出版社,1980.185-187.
- 4 郭万学,主编.理疗学.北京:人民卫生出版社,1987.511,220-225.
- 5 李真.超短波并“音频电”综合治疗继发性不孕症 43 例.中华理疗杂志,2000,6:365.
- 6 李晶,佟芳,陈祥银,等.超短波抗炎机理探讨.中华理疗杂志,1990,4:201-202.

(收稿日期:2002-09-09)

(本文编辑:易 浩)