

# · 经验交流 ·

## 氦氖激光穴位照射治疗盆腔炎 758 例临床观察

北京妇产医院 黄宝英 王淑和 苏 艳

1979年4月~1986年4月,我院应用氦氖激光照射穴位点(区)。治疗附件炎、盆腔炎性包块、输卵管粘连堵塞、术后盆腔感染等758例效果较好,现报告如下。

### 临 床 资 料

本组病例根据病史、症状、妇科检查、超声波检查、输卵管通液或碘油造影确诊。病变分类:附件炎532例,炎症局限于输卵管、卵巢。盆腔炎性包块146例,炎性渗出物与周围组织粘连形成包块。输卵管粘连堵塞80例,伞端粘连、闭锁,渗出液潴留于管腔内可形成输卵管积水或堵塞。本组病例均为已婚妇女,年龄23~52岁,平均32岁,其中25~39岁者共646例(85.2%)。病程8个月~18年,平均6年3个月。

### 治 疗 方 法

氦氖激光波长6328 Å,红色光。选用以下两种激光器。

一、低功率3~5 mW 氦氖激光(又称光针),光斑直径0.3cm,照射距离5~10cm,光束垂直照射于穴位点。主穴:子宫穴;配穴:中极、气海、关元(任脉)、肾俞、关元俞、三阴交。选穴定点时,配合应用经络测定仪探测穴位,以低电阻点为准,每次照射主穴1对,根据症状选配穴4个,两个激光器同时照射两个穴位,主穴10min,配穴5min,共20min。于月经第6天开始治疗,15次为1个疗程,根据病情治疗1~3个疗程。

二、25mW 氦氖激光,光斑大小可通过透镜调节成聚焦或散焦,调节光斑直径至5~6cm,激光束垂直照射至穴位区。选穴,主穴:子宫穴;配穴:腰骶部八髎穴。每日1次,每次照射20min,15次为1个疗程。

激光治疗中一般不佐以药物治疗,但有的患者正在服用中药或注射胎盘组织液等可继续应用。治疗前后对白细胞、肝功能、基础体温等项目作了观察比较。

### 治 疗 结 果

一、疗效评定标准:痊愈:盆腔炎性包块、附件

增厚和压痛均消失;输卵管通畅;不孕者妊娠。显效:炎性包块缩小1/2以上;附件稍增厚,压痛明显减轻;输卵管大部分通畅。好转:盆腔包块缩小1/2~1/3以上,附件增厚粘连变软,压痛减轻;输卵管部分通畅。无效:症状减轻,体征同治疗前。

### 二、结果

1. 3~5 mW 光针治疗631例疗效:盆腔炎性包块19例,显效11例,好转8例。附件炎532例,痊愈366例,显效114例,好转48例,无效4例。输卵管堵塞80例,痊愈30例,显效18例,好转17例,无效15例。总痊愈、显效率85.4%,好转率11.6%,无效3.0%。

2. 25mW激光治疗127例炎性包块疗效:44例痊愈,50例显效,痊愈、显效率74.0%;25例好转,占19.7%;8例无效,占6.3%。

3. 激光治疗前后症状改变:激光治疗前患者均伴有不同程度下腹坠痛、肛门坠痛、腰酸痛,下腹胀,或痛经、月经中期出血、白带增多等症状,经治疗后仅有31例其中1种症状未减轻。

### 三、影响疗效的因素

1. 疗程:接受一疗程疗效观察统计,痊愈、显效率为24.3%,两疗程为64.8%,三疗程为79.7%。疗程越长,疗效越好( $P<0.01$ )。

2. 包块大小:包块大小与疗效有一定关系,包块直径 $>8$ cm时,痊愈、显效率27.6%,包块直径6~8cm时为84.3%,4~6cm为88.6%, $<4$ cm为100%,经统计学处理, $P<0.01$ ,说明包块直径 $>8$ cm时其疗效明显降低。

3. 病程:盆腔炎性包块127例中,病程不到1年者,痊愈、显效率为100%;1~3年为81.8%;3~5年为74.3%;超过5年者为36.4%; $P$ 值 $<0.01$ 。说明病程超过5年者痊愈、显效率比5年以下各组明显降低。

四、治疗后妊娠情况:合并不孕症者405例,其中原发不孕270例,继发不孕135例,不孕时间2~18年,平均为5.2年。治疗后妊娠者179例,妊娠次数184次,妊娠率45.4%(184/405),其中输卵管堵塞者妊娠率为36.8%(35/95)。

五、白细胞计数及肝功能变化：对100例患者治疗前后作了白细胞计数，其中24例治疗前白细胞在1万以上，经治疗1~2个疗程后复查，随炎症的消失而下降至正常值。其余76例治疗前后均在正常范围波动。40例治疗前后作肝功能检查，未发现治后有不良影响。

六、激光治疗前后基础体温与排卵的变化：82例合并不孕症患者治疗前测量基础体温，对其中39例测定尿孕二醇，有12例提示无排卵(BBT单相，尿孕二醇 $<2\text{mg}$ )，治疗2个疗程后8例呈现排卵(BBT双相曲线，尿孕二醇 $>2\text{mg}$ )。其他70例未出现有抑制排卵等不良影响。

## 讨 论

盆腔炎的发病多因肝脾不和，冲任失调或感受寒凉外邪或因寒邪化热致毒热、湿浊瘀滞胞宫胞络，影响气血运行，气血凝滞，痰湿聚结。中医辨证多属气血瘀积、痰湿凝滞或气滞血瘀；寒湿凝滞、癥瘕积聚。我们根据中医经络理论，选取与针灸治疗时的相同穴位用激光束进行照射，以达温通经络、行气活

血、通调冲任。由于氦氛激光是一种方向性强、单色性好、频率高、集中的电磁波，能通过生物化学—生物电磁的作用沿阻抗最小的经脉线，以一定的波动形式传导刺激信息，通过氦氛激光的微热效应，电磁场效应等综合性刺激作用，经能量的转换可激发经气，温通经络。虽然光针穴位照射时只有少数患者有感觉，如：照射部位皮肤表面有蚁走感，腹部穴位照射时有肠蠕动增加；大多数患者无明显感觉，而仅产生潜意识的隐性感传。这个刺激能激发经气，使气血充盛，并沿着经络的循行线趋向所属的脏腑器官，调整体内的生化过程和增强免疫机能，促进代谢功能，起到治疗作用。本组绝大部份患者治疗后下腹痛、腹胀下坠、腰酸痛等症状消失或减轻，盆腔粘连组织软化，炎性包块消散和输卵管再通证明了其效果。

通过对82例治疗前后基础体温的测量，39例孕二醇的测定结果来看，有12例治疗前提示无排卵者，治疗后8例出现了排卵。在179例妊娠中，其中52例在疗程中受孕，推测激光穴位照射可能对卵巢有刺激排卵作用，有待进一步实验研究。

## · 读者之音 ·

### 读《中西医结合三十年》特集有感

中西医结合杂志社编撰的《中西医结合三十年》(1988年第8卷·特刊集)，是继《中西医结合之路》(特集·1986年第6卷)之后的姊妹集。该书发表了毛主席在1958年10月11日为举办西医离职学习中医学习班批示手迹。49位从事中西医结合工作的老前辈撰写的38篇论文是对中西医结合三十年成果的总结。字里行间都渗透着老前辈们的心血，证法方药都凝聚着老前辈们的晶莹汗珠，他们培育的中西医结合这株杏林之秀，正枝繁叶茂，花香神州，果传世界。

季钟朴主编撰写的“中西医结合30年的回顾与展望”，强调中西医结合工作者要遵循党中央重申的“要坚持中西医结合方针”的精神，互相尊重，互相团结，为创建具有中国特色的新医学共同努力奋斗。

《三十年特集》中的其余诸篇，各具特色，理法方药有独到之处，论据见解集现代之精华。读着每篇文章，就像每位撰写者亲临传授，指导着临床。字简意深，易学易用，真是一本案首必备之指迷。

余1988年治疗一位未婚男青年，身罹胃肠疾病3年，到处求医治疗，中西药服之无数也未见好转，乃来我院邀余治疗。自诉：腹痛绕脐，昼夜发作2~3

次，痛时喜手按，每日晨起必疼，黎明泄泻，便后痛轻。触按脐腹柔软无块，望其舌苔白腻，根部有散在性粟米样褐色点；切其脉沉迟弱。诊为肠胃虚寒证，方用理中汤加肉桂、黄芪，服药10剂病瘳。半年后，患者病又复发，证仍同前，继服用前方10剂罔效。正束手无策之际，喜读《三十年特集》中的“脾本质研究概况”、“舌诊研究的进展”、“脾虚证的临床研究”等文章。重新分析了病理、病情，在危北海的“脾虚证与多系统疾病有关”和“健脾益气方药在临床上的应用广泛而多样”、论述的指导下，再次调整了方药，改服补中益气汤重用黄芪，加入薏苡仁、山药，佐以田三七、水红花籽，服药3剂痛止，大便成形。10剂服完，舌苔上的褐色粟点已基本消失，舌呈淡红薄白，诸症悉愈。

回忆过去，中西医结合三十年道路坎坷不平，展望未来，我们信心百倍。愿，《中西医结合杂志》为我们农村基层医生源源不断地输送丰富的“营养”。

安徽省怀远县禹庙乡东周村济世堂中医院

周冠艺