

火龙罐综合灸联合中药保留灌肠治疗女性盆腔炎症性疾病的效果研究

蒋金丽, 蒋金蓉, 董保福, 杨瑾, 吴晓丽, 潘梦琴

云南省曲靖市妇幼保健院中医科, 云南 曲靖

收稿日期: 2026年3月30日; 录用日期: 2026年5月26日; 发布日期: 2026年6月9日

摘要

目的: 观察火龙罐综合灸联合中药保留灌肠治疗女性盆腔炎症性疾病的疗效并总结护理方法。方法: 选取2025年1月至2025年12月到中医科治疗的84例女性盆腔炎症性疾病患者作为研究对象, 用抽签法分为对照组和治疗组各42例, 对照组给予中药保留灌肠治疗, 治疗组在此基础上联合火龙罐综合灸治疗。2组患者均给予中医辨证施护干预。观察2组患者的治疗总有效率及护理满意率。结果: 治疗组患者经过联合治疗后, 治疗总有效率达到95%, 护理满意度达97%。对照组总有效率为88%, 满意率为86%, 组间对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 火龙罐综合灸联合中药保留灌肠治疗女性盆腔炎症性疾病, 并给予中医辨证施护干预, 能快速缓解患者疼痛不适等症状, 具有显效快, 疗程短, 患者满意的优势, 值得推广运用。

关键词

火龙罐综合灸, 中药保留灌肠, 女性盆腔炎, 治疗, 护理

Study on the Effect of Fire Dragon Can Comprehensive Moxibustion Combined with Chinese Medicine Reserved Enema to Treat Female Pelvic Inflammatory Disease

Jinli Jiang, Jinrong Jiang, Baofu Dong, Jin Yang, Xiaoli Wu, Mengqin Pan

Chinese Medicine Department of Qujing Maternal and Child Health-Care Hospital, Yunnan Province, Qujing Yunnan

Received: March 30, 2026; accepted: May 26, 2026; published: June 9, 2026

文章引用: 蒋金丽, 蒋金蓉, 董保福, 杨瑾, 吴晓丽, 潘梦琴. 火龙罐综合灸联合中药保留灌肠治疗女性盆腔炎症性疾病的效果研究[J]. 中医学, 2026, 15(6): 21-26. DOI: 10.12677/tcm.2026.156308

Abstract

Objective: Observing the effect of fire dragon can comprehensive moxibustion combined with traditional Chinese medicine reserved enema to treat female pelvic inflammatory diseases and summarizes nursing methods. **Methods:** Choose from January 2025 to December 2025 to 84 patients with female pelvic inflammatory disease treatment for Chinese medicine treatment as a research object, 42 cases were divided into control group and the treatment group, and the control group was given Chinese medicine to retain enema treatment. The treatment group was based on the combination of fire dragon can comprehensive moxibustion. The 2 groups of patients were given TCM syndrome differential intervention. Observe the total efficiency and nursing satisfaction rate of the treatment of 2 groups. **Results:** After the treatment group, the total effective rate reached 95% after joint treatment, and the nursing satisfaction was 97%. The total effective rate of the control group was 88%, the satisfaction rate was 86%, and the comparison between groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Fire dragon can comprehensive moxibustion combined Chinese medicine reserved enema treatment of female pelvic inflammatory disease, and gives Chinese medicine syndrome differentiation intervention, can quickly alleviate the symptoms of patient pain, have a quick effect, short treatment, non-toxic side effects, and patient satisfaction, it is worth promoting.

Keywords

Fire Dragon Can Comprehensive Moxibustion, Chinese Medicine Reserved Enema, Female Pelvic inflammatory Disease, Treatment, Care

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

盆腔炎性疾病(PID), 是指女性上生殖道感染性疾病, 主要包括子宫内膜炎、输卵管炎、输卵管卵巢脓肿、盆腔腹膜炎, 其中以输卵管炎、输卵管卵巢炎最常见[1]。临床表现为下腹痛、腰骶部酸胀疼痛, 常在劳累、性交、经期加重, 可伴有月经不调、白带增多、低热、乏力等。在我国妇女中发病率为 30%~60% [2], 多见于育龄期妇女。该病具有难以诊治、病情顽固、复发率高、迁延难愈等显著特点, 若治疗不及时易发展成为慢性盆腔炎[3], 并发盆腔粘连及输卵管妊娠, 严重影响着广大女性的生理和心理健康, 是一个严重的公共卫生问题。

目前, 治疗女性盆腔炎以抗生素治疗为主, 辅以中医疗法[4]。中医治疗以中药口服为主, 中医外治为辅。无论是抗生素还是中药, 长期服药易产生耐药性及毒副作用。中医外治以中药保留灌肠最为常用, 中药保留灌肠是通过肠道局部灌充药液, 借助肠壁蠕动将中药材有效成分吸收起到全身治疗作用, 对于肠道邻近器官组织, 如盆腔、腹腔、肠道局部炎症、感染等疾病具有较好的疗效[5]。用于女性盆腔炎性疾病的治疗具有清热解毒、活血化瘀、理气止痛、减少盆腔积液的功效。但中药保留灌肠作用途径单一, 单独应用时疗效并未达到最大化, 不能及时有效缓解患者腰酸腹痛症状, 导致患者不能坚持疗程治疗致使病情迁延难愈。我院中医科采用火龙罐综合灸联合中药保留灌肠治疗女性盆腔炎性疾病, 同时给予中医辨证施护干预, 能有效缓解患者疼痛不适症状, 具有见效快, 疗程短, 患者满意的优势。现报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月到中医科治疗的女性盆腔炎性疾病患者共 84 例为临床研究对象，用抽签法分为对照组和治疗组 42 例。纳入标准：(1) 临床表现为下腹部或腰骶部坠胀疼痛、痛经、月经紊乱、白带增多、失眠乏力等[5]。(2) 妇检可伴有附件区增厚、压痛，子宫压痛等体征[6]。(3) B 超检查有盆腔积液、输卵管增粗、渗液等。(4) 符合《中医妇科学》中盆腔炎性疾病诊断标准，且中医辨证为湿热瘀结型、气滞血瘀型、寒湿凝滞型、气虚血瘀型。(5) 自愿参加本课题研究，签署知情同意书者。排除标准：(1) 有血液病、心脏病、高热、合并恶性肿瘤、全身感染、孕妇、月经期、腹部及腰背部皮肤破损者；(2) 对艾草过敏者；(3) 治疗依从性较差者。两组患者一般资料对比无统计学意义($P > 0.05$)具有可比性。

2.2. 治疗方法

对照组，给予中药保留灌肠，1 次/d，100 ml/次，9 d 为 1 疗程。治疗组，在对照组的基础上给予火龙罐综合灸治疗，1 次/3 天，9 d 为 1 疗程。2 组患者均给予有效的辨证施护干预。

2.2.1. 中药保留灌肠

将中药滇柴胡 15 g、枳壳 15 g、白芍 30 g、甘草 10 g、白花蛇舌草 20 g、蒲公英 20 g、败酱草 20 g、大血藤 20 g、天葵子 20 g、荔枝核 30 g、益母草 30 g、土鳖虫 20 g、延胡索 15 g、卷柏 20 g、皂角刺 20 g、伸筋草 20 g、灯盏细辛 10 g、川木通 15 g 等中药煎水灌肠。**操作方法为：**嘱患者排便后取左侧卧位，润滑肛管末端，沿肛门缓慢插入直肠 10~15cm，将药液缓慢滴入肠道后，嘱患者取屈胸卧位，保持 30 分钟，以延长灌肠后药液在肠道内保留时间，提高治疗效果。**注意事项：**灌肠液温度控制在 39℃~41℃，灌肠过程中注意询问患者感受，如有不适可调整滴注速度或停止灌肠。

2.2.2. 火龙罐综合灸

火龙罐综合灸是集推拿、刮痧、艾灸、按摩、烫熨、点穴、走罐等 10 余种手法的新型综合性中医特色疗法[7]。操作方法为：取型号大小合适的火龙罐，点燃艾条备用。(1) **灸肩背、腰骶部：**指导患者俯卧位，暴露肩背部、腰骶部皮肤。涂抹适量精油，并进行轻轻按摩以开穴。取火龙罐逐一对双侧肩背部、腋下肋间部、腰臀部，尤其是督脉、膀胱经、腰骶部、八髎穴区使用揉、碾、推、按、点、摇、刮、熨、烫等多种手法进行推刮、按摩及烫熨治疗。直至患者治疗部位皮肤红润、发烫或者出痧为止，以达到除湿散寒、温经通络、活血化瘀，祛邪扶阳、缓解疼痛的功效。(2) **灸腹部：**指导患者仰卧位，暴露腹部，涂抹适量精油，取火龙罐复对腹部，尤其是下腹部及带脉区使用揉、点、熨、烫等多种手法进行按摩、烫熨治疗，直至腹部皮肤红润、发烫为止，以达到温经通络、活血化瘀、调理脏腑，通则不痛的功效。**注意事项：**(1) 防寒保暖，治疗时从上到下，每做完一个部位都需及时保暖，治疗当天避免洗澡及进食冷饮等。(2) 防烫伤，因火龙罐使用的艾条较大，火力大，操作时因艾条固定不良、操作不熟练均可引起皮肤烫伤的风险，因此操作者务必保证规范操作及熟练掌握操作技巧。

2.3. 护理要点

(1) **生活起居护理：**防寒保暖，减少寒湿入侵，保持良好性卫生习惯，月经期间要保持会阴部清洁卫生，不要盆浴、游泳、性生活等。加强营养，适当锻炼，增强体质，提高机体的免疫力，预防慢性盆腔炎急性发作。(2) **用药指导：**如患有滴虫、霉菌、细菌等阴道炎或解脲支原体感染时，需及时阴道上药，防止炎症上行感染至盆腔，引发慢性盆腔炎；如有流产、输卵管通液或介入治疗时，要预防性用药，防止

并发盆腔感染；如有急性盆腔炎时，建议及时有效用药，防止转为慢性盆腔炎。如患者有外阴部瘙痒不适者，可用中药外洗剂坐浴，以缓解不适感。**(3) 情志护理：**盆腔炎性疾病证型比较复杂，发病率高、治愈率低、治疗效果不明显，患者易丧失治疗信心，在治疗过程中护士要向患者讲解疾病的预防保健及性卫生知识，增强治疗信心，坚持疗程治疗。**(4) 饮食护理：**指导患者发病期间进食清淡、易消化、高蛋白、高维生素、高热量的食物，忌食辛辣燥热及甜腻食物，以防加重病情。

2.4. 观察指标

(1) 观察经过 1 个疗程治疗后：2 组患者腹部、腰骶部疼痛情况、阴道分泌物、子宫及附件 B 超检查结果。(2) 满意度调查：对两组患者进行护理满意度问卷调查，内容主要包括护理人员服务态度、治疗效果，就医体验感等。分为满意，比较满意和不满意。患者总满意率等于满意率 + 比较满意率。

2.5. 疗效评定标准

痊愈：阴道分泌物正常，无异味，无腹痛及腰骶部酸痛，B 超检查提示盆腔积液在正常范围内，无输卵管增粗、渗液；显效：阴道分泌物减少，腹部及腰骶部疼痛症状好转，B 超检查提示盆腔积液、输卵管增粗、渗液较前好转；无效：临床症状和体征无改变。患者治疗总有效率等于痊愈率 + 显效率。

3. 结果

2 组患者临床疗效比较见表 1，治疗组患者总有效率明显高于对照组。

Table 1. Comparison of clinical efficacy in 2 groups

表 1. 2 组患者临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	无效	总有效率/%
治疗组	42	32 (76)	8 (19)	2 (5)	95
对照组	42	20 (48)	17 (40)	5 (12)	88

2 组患者满意度比较见表 2，治疗组患者总满意率明显高于对照组。

Table 2. Comparison of patients with nursing satisfaction

表 2. 2 组患者对护理满意度的比较

组别	n	比较满意	满意	不满意	总满意率/%
治疗组	42	35 (83)	6 (14)	2 (3)	97
对照组	42	21 (50)	15 (36)	6 (14)	86

4. 讨论

4.1. 女性盆腔炎性疾病的中医病因病机及治疗原则

中医学认为，女性盆腔炎性疾病(PID)属于“妇人腹痛”“带下病”等疾病范畴。主要病机为冲任阻滞、胞脉失畅，“不通则痛”及冲任虚衰，胞脉失养，“不荣则痛”[8]。主要病因为女性不注意经期调摄、房事不洁、个人卫生习惯不佳等导致寒湿、热毒之邪内侵，蕴结在胞宫之中，引起小腹部或少腹部疼痛不适[9]。辨证分型为“湿热瘀结型、气滞血瘀型、寒湿瘀滞型、肾虚血瘀型、气虚血瘀型”，治疗以清热解毒、活血化瘀、理气止痛为主，以达到改善盆腔微循环、促进盆腔局部组织功能修复的目的，

从而实现修复机体“冲任、胞脉”通条状态[8]。

4.2. 本课题研究的创新性

中药保留灌肠, 是通过肛门将中药汤剂灌入直肠, 并让其在肠道内保留 30 min 以上, 以便药物被肠黏膜充分吸收的治疗方法。由于直肠邻近子宫附件, 对于妇科疾病, 药液经过直肠黏膜吸收可以直接到达子宫、附件等盆腔区域[10]。中药保留灌肠还可以通过药液的局部渗透促进盆腔局部血液循环, 减少盆腔瘀血停留, 促进新陈代谢, 改善淋巴回流, 使局部炎性渗出与炎性包块得以吸收和消退[11]。本研究中所用中药滇柴胡、枳壳、白芍、甘草、白花蛇舌草、蒲公英、败酱草、大血藤、天葵子、荔枝核、益母草、土鳖虫、延胡索、卷柏、皂角刺、伸筋草、灯盏细辛、川木通等组方煎水保留灌肠, 具有清热解毒、改善盆腔微循环、解痉镇痛、软坚散结、抗组织粘连、利尿通淋、调节机体免疫之效, 可多靶点抑制盆腔炎症反应、改善局部血瘀状态、促进炎性渗出物吸收, 缓解盆腔疼痛坠胀, 减少粘连纤维化, 促进病变组织修复, 对女性盆腔炎性疾病具有明确的治疗药理作用。

火龙罐综合灸, 是集推拿、刮痧、艾灸、按摩、点穴、烫熨于一体, 结合揉、推、刮、熨、烫等多种手法, 兼以艾柱燃烧产生的温热之力, 通过刺激经络和穴位, 实现“温通调补”作用, 即温阳散寒, 通经逐瘀, 调理脏腑, 补中祛邪[12]。火龙罐所产生的温热作用, 能扩张血管, 改善局部血液循环, 有利于增加盆腔血流灌注, 促进滞留积液及炎症因子的吸收[13]。且火龙罐还具有一定的镇痛及免疫调节作用, 可缓解患者腹痛症状, 提高患者抗病能力。本研究中将火龙罐作用于肩背部, 可起到除湿散寒, 疏经通络、活血化瘀、理气止痛、扶阳祛邪、缓解疼痛的功效。同时, 依托“背俞穴-脏腑”反射机制, 可调节肝、脾、肾三脏功能, 从整体层面改善患者体质与免疫状态, 实现“治病”与“调体”的双重目标, 弥补了单一外治或内服方药仅聚焦局部的不足。作用于腰骶部及腹部, 可直接作用于盆腔病灶区域, 达成“温经散寒、活血化瘀、松解粘连”的复合疗效。在盆腔炎性疾病后遗症(尤其是慢性盆腔痛、粘连、输卵管积水)的治疗中具有独特优势, 优于单纯艾灸或常规药物外用。

中医辨证施护干预, 女性盆腔炎性疾病发病率高、病程长、治愈率低, 感染后治疗不彻底可反复发作, 若平时不注重预防及护理将会增加发病率, 严重影响女性患者正常生活的同时, 还对患者的生理、心理带来了一定的压力。所以对女性盆腔炎性疾病患者进行治疗的同时, 还应从情志、生活起居、用药、饮食等给予有效的中医辨证施护干预, 既可起到增强治疗效果的目的, 又可起到有效的预防及保健效果。

4.3. 本课题研究的局限性

本研究为单中心小样本研究, 且随访周期较短, 缺乏疾病远期复发率、长期预后的追踪数据。疗效评价以主观症状为主, 客观量化指标不足。研究人群范围较窄, 纳入人群仅为慢性盆腔炎性疾病患者, 对急性重症患者的疗效及安全性尚未验证, 联合疗法的潜在安全风险未全面评估。因此, 该联合疗法的临床规范化应用与高质量循证依据仍需进一步完善。

5. 结论

用火龙罐综合灸联合中药保留灌肠治疗女性盆腔炎性疾病, 突破了单一外治或单一内治的局限性。火龙罐综合灸以其温通经络、深透散寒之效, 快速作用于腰骶经络, 改善局部微循环, 松解粘连, 缓解疼痛; 中药保留灌肠则使药力直达盆腔病所, 发挥清热解毒、化瘀除湿的内治作用。二者联合应用, 形成了“外治快速改善微环境, 内治靶向清除病邪”的协同模式。这种“外通内透、双向调节”的治疗体系, 实现了局部症状改善与整体机能调节的统一。同时, 给予中医辨证施护干预, 显著提升了患者治疗依从性及降低了疾病复发性。

参考文献

- [1] 安力彬, 陆虹. 妇产科护理学[M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [2] 黄丽芳, 邹莹, 桂清. 四黄散外敷联合浮针治疗慢性盆腔炎的临床效果[J]. 中国医药科学, 2023, 13(16): 89-93.
- [3] 胡荣湫, 田甜, 胡柯琴, 王益平. 中药穴位贴敷联合西药治疗女性盆腔炎效果的 Meta 分析[J]. 循证护理, 2023, 9(4): 594-600.
- [4] 薛晓鸥. 女性盆腔炎性疾病中西医结合诊治指南[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(3): 618-636.
- [5] 陈荣. 中药热奄包结合中药灌肠治疗女性盆腔炎的效果[J]. 妇幼健康导报, 2022, 1(4): 21-23.
- [6] 李双红, 叶利群, 李静颖. 中医外治法治疗湿热瘀阻型女性盆腔炎 100 例效果观察[J]. 现代实用医学, 2020, 32(11): 1391-1393.
- [7] 钟燕月, 黄少华, 黎敏. 火龙罐结合筋膜触发点治疗慢性盆腔炎疼痛临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(19): 196-200.
- [8] 付利群, 肖洁, 许群凤, 周小平, 封志英. 中西医结合治疗女性盆腔炎性疾病的临床研究[J]. 保健文汇, 2022, 23(1): 116-117.
- [9] 丁爽, 王东梅. 中医护理技术在盆腔炎性疾病中的应用进展分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 6(11): 38-42.
- [10] 林晨. 中药封包联合中药保留灌肠治疗湿热瘀结型盆腔炎的临床疗效观察[J]. 健康时尚, 2026(2): 39-41.
- [11] 李钰欣, 玲石. 中医药治疗盆腔炎性疾病后遗症的研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(10): 2810-2819.
- [12] 李连兄, 祥仪, 梁未雯, 董芳芳, 赵永新, 马秀艳. 温阳除湿逐瘀方配合火龙罐疗法治疗高原地区寒湿凝滞证慢性盆腔炎的效果[J]. 中国处方药, 2025, 23(18): 91-94.
- [13] 陈赞, 任肖敬, 钟远, 等. 火龙罐疗法的临床应用进展[J]. 光明中医, 2023, 38(11): 2224-2227.