

中医治疗子宫肌瘤的研究进展

黄色新^{1*}, 黎舒琴^{1#}, 何玉衬², 梁 栋³

¹钦州市第一人民医院妇产科, 广西 钦州

²灵山县中医医院妇科, 广西 钦州

³大化县人民医院中医科, 广西 河池

收稿日期: 2025年6月24日; 录用日期: 2025年7月18日; 发布日期: 2025年7月28日

摘 要

子宫肌瘤是常发于育龄妇女的良性肿瘤, 发病率可高达50%。西药治疗常常伴有副作用, 近年来相关研究发现中医药可通过不同方面改善子宫肌瘤患者症状, 治疗效果显著, 并且规避了西医治疗的不足。本文就今年相关研究进行归纳, 希望能够给临床用药及新药研发提供参考。

关键词

中医药, 子宫肌瘤, 综述

Research Progress on Traditional Chinese Medicine Treatment of Uterine Fibroids

Sexin Huang^{1*}, Shuqin Li^{1#}, Yuchen He², Dong Liang³

¹Department of Obstetrics and Gynecology, The First People's Hospital of Qinzhou, Qinzhou Guangxi

²Department of Gynecology, Lingxian Traditional Chinese Medicine Hospital, Qinzhou Guangxi

³Department of Traditional Chinese Medicine, Dahua County People's Hospital, Hechi Guangxi

Received: Jun. 24th, 2025; accepted: Jul. 18th, 2025; published: Jul. 28th, 2025

Abstract

Uterine fibroids are benign tumors that often occur in women of childbearing age, and the incidence

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 黄色新, 黎舒琴, 何玉衬, 梁栋. 中医治疗子宫肌瘤的研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(7): 1639-1644.
DOI: 10.12677/acm.2025.1572168

rate can be as high as 50%. Western medicine treatment often comes with side effects. In recent years, relevant studies have found that traditional Chinese medicine can improve the symptoms of uterine fibroids patients in different aspects, with significant treatment effects, and avoid the shortcomings of Western medicine treatment. This article summarizes relevant research this year, hoping to provide reference for clinical drug use and new drug development.

Keywords

Traditional Chinese Medicine, Uterine Fibroids, Review

Copyright © 2025 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

子宫平滑肌瘤(uterine fibroids, UF), 也称为肌瘤, 是起源于子宫平滑肌组织的良性肿瘤[1][2]。20%~30%的育龄妇女患有这种疾病, 40%~50%的 35 岁以上妇女患有这种疾病, 使其成为一种普遍的疾病[3]。尽管子宫肌瘤的确切原因尚不清楚, 但据信它们起源于子宫平滑肌内的单个异常细胞[4]。临床症状出现在 20%~50%的受影响个体中, 并且根据肌瘤的数量、大小和位置而有所不同[5]。常见症状包括异常子宫出血、盆腔疼痛或压迫感、膀胱容量下降、便秘和生殖功能障碍[6][7]。

子宫肌瘤的治疗选择包括药物治疗、手术干预和非手术方法[8][9]。药物旨在调节激素水平以抑制肌瘤生长并缓解症状。当肌瘤较大或症状严重时, 考虑手术治疗, 包括子宫肌瘤切除术和子宫切除术[10]。非手术治疗, 如子宫动脉栓塞术和高强度聚焦超声, 也是可用的[11][12]。激素通常只能暂时缓解某些症状, 并且具有各种副作用, 已知这些副作用会导致子宫内膜萎缩、闭经、血管舒缩症状和骨质流失。手术切除影响患者的生育能力, 复发率超过 60% [13]。近年来越来越多的研究表明中医传统治疗在治疗子宫肌瘤疗效显著, 与此同时避免西药激素治疗和手术治疗的不良反应。本文就近年来中医药治疗子宫肌瘤的相关研究作一综述, 以期为后续的临床治疗和基础研究提供参考。

2. 中医药对 UF 的认识

中医药在治疗 UF 方面历史悠久、经验丰富。中医传统古籍对 UF 的相关记载可以将其归纳为“癥瘕”“积聚”“石瘕”的范畴。《诸病源候论·瘕病诸候》记载“其病不动者, 名为癥, 若病虽有结瘕而可推移者, 名为瘕。”由此可辨别癥瘕, 癥者, 病属血分, 质坚, 固定不移, 痛有定处; 瘕者, 病属气分, 质软, 推之可动, 痛无定处。《妇科玉尺》记载, “妇人积聚之病皆血之所为, 盖妇人多郁怒, 郁怒伤肝, 而肝藏血者也。”表明癥瘕与肝关系密切, 肝主藏血主疏泄, 肝脏失调则血液运行不通, 气滞血瘀, 积化成聚, 位于胞宫则成癥瘕。“妇人癥瘕, 由饮食失节, 脾胃亏损, 邪正相搏, 积于腹中, 牢固不动, 故名曰癥。”脾胃为气血生化之源, 若脾脏受损, 则生化失常, 五脏血亏。并且脾失健运则津液代谢失常, 久聚成痰, 发为癥瘕。“冲为血海, 任为胞脉, 二脉流通, 则月经渐盈, 应时而下。”如果冲、任二脉失调, 则气虚血滞、气逆血溢或气弱不行, 日久见瘀血内停, 形成肿块[14]。《傅青主女科》记载“经水出诸于肾。”肾为先天之本, 气血之根, 主生殖, 肾气充足可推动经血运行, 月经产生的过程以肾为主导, 肾虚肝郁久之容易生成痰和瘀, 聚集在子宫而形成瘤。由此可知, 癥瘕与肝脾肾关系密切, 冲任二脉关系失调也可导致癥瘕发生, 与湿、热、痰、瘀有关。

3. 中医药治疗 UF

3.1. 单味中药及提取物

白果内酯为银杏叶的主要药理成分之一,具有抗炎、抗氧化、抗病毒和抗肿瘤等多种作用[15]。使用白果内酯后的子宫肌瘤模型裸鼠其移植瘤生长情况明显较模型组裸鼠缩小,Bax/Bcl-2 比值升高,可诱导子宫肌瘤细胞凋亡[16]。姜黄素是一种源自姜黄的多酚化合物,因其强大的抗氧化和抗炎特性而被广泛认可。*Gallus gallus domesticus* 是唯一自发发生子宫肌瘤的动物物种,这种母鸡模型是研究子宫肌瘤和卵巢癌化学预防的关键动物模型。姜黄素剂量依赖性地降低 NF- κ B、mTOR、p70S6K 和 4E-Bp1 的表达,并诱导 Nrf2/HO1 抗氧化途径,每日食用姜黄素可显著降低天然存在的 LMs 的发生率并抑制肿瘤生长[17]。

3.2. 中医传统经典方

逍遥散是宋代《太平惠民和剂局方》中的一方,为疏肝解郁经典方。伍茂玉使用逍遥散联合温针灸气海、关元、中极、水道、子宫等穴位治疗寒凝气滞血瘀证的 UF 患者,发现逍遥散可调节分泌、拮抗雌孕激素,降低患者 FSH、E₂、LH 水平,并且可以抑制 VEGF、D-D、IL-6 表达,控制炎症进程抑制肿瘤细胞增值,进而改善 UF 患者临床症状[18]。血府逐瘀汤是活血化瘀的常见中药方剂,《近现代 25 位中医名家妇科经验》一书中记载多名妇科专家在临床使用血府逐瘀汤治疗 UF 发现其治疗患者的 P、E₂、LH、FSH 指标更低,使其更快回归正常范围[19]。理冲汤具有补血益气功效、破血消癥的功效,治疗妇科疾病具有独特疗效[20]。理冲汤加减联合子宫穴温针灸治疗可有效缩小患者肌瘤结节,改善患者抑郁情况,PI、RI 均显著升高,PSV 显著降低,可促进患者血流抑制血管生成,P、E₂、FSH 水平均显著降低,湿性激素调节至正常水平[21]。理冲汤干预后的子宫肌瘤细胞活力降低,可通过抑制 CXCL8/PI3K/AKT 通路来减少子宫肌瘤纤维化和炎症[13]。平胃散出自《简要济众方》可燥湿运脾,行气和胃。米非司酮为西医治疗 UF 的常用药。两者联合治疗可增强药效,相比于米非司酮单药治疗,能够明显缩小子宫肌瘤体积,降低 P、E₂、LH、FSH 水平,调节性激素水平,升高 PI、RI 水平,有效提高血管搏动指数,减少子宫血流量[22]。桂枝茯苓丸出自东汉时期的著名医家张仲景的《金匱要略》一书,有活血、化瘀、消癥的功效,是治疗妇科癥瘕的方剂。桂枝茯苓丸治疗子宫肌瘤的作用机制与调控细胞增殖及凋亡、改善免疫功能和炎症水平、改善血液流变学指标、抑制肿瘤血管生成、调节性激素水平等有关[23]。何若苹教授、主任中医师为浙江省名中医。六味地黄丸源自《金匱要略》的八味肾气丸:“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之。”何若苹教授在治疗一名 51 岁子宫肌瘤患者时使用六味地黄丸进行治疗,经过三个月的治疗后,患者腰酸、月经提前、急躁烦闷等情况都有所改善[24]。

3.3. 现代医者经验方

化瘀消瘤方药方包含甘草、桃仁、赤芍、当归、莪术、三棱、太子参、香附、丹参、夏枯草、炙黄芪等。合用起来具有软消癥结、活血化瘀作用,在扶正祛邪的同时还可以去瘀生新,存正气而去自邪,同时也可以益气健脾、活血调经,继而使调经癥消而病痊愈。检验结果表明,服用化瘀消瘤方 6 个疗程后,可降低 UF 患者体内 LH、E₂ 及 FSH 等性激素水平,且复发率下降,复发时子宫肌瘤体积也有所缩小[25]。消结安胶囊的组成成分有功劳木、土茯苓、三叉苦、益母草、鸡血藤、连翘,用于气滞血瘀所致子宫肌瘤,其中鸡血藤补血活血、滋肝补肾,故全方在软坚散结的同时,兼顾扶正补虚。马雨彤通过“6+1”维度对其进行评估,表明其安全性、创新性证据充足,为可开展使用的新药[26]。“蒋氏扶正消癥方”是现代医者根据清代吴门医派士材学派医家蒋示吉辨治癥瘕之医案所总结得出,方中含三棱、莪术、木香、桃仁各 6g,丹皮、川芎、当归、白术、桂枝、延胡索、鳖甲各 10g,黄芪 15g。全方兼具扶正补虚、调

理冲任、化瘀消癥之功。一项蒋氏扶正消癥方治疗气虚血瘀型患者的研究中发现, 蒋氏扶正消癥方辅助治疗可调节患者血清 FSH、LH 和 E2 水平, 进一步下调子宫肌瘤患者 VEGF 表达、降低 TNF- α 水平, 抑制新生血管形成和减轻炎症[27]。吴中恺等人使用活血化瘀药, 方药组成为莪术 20 g, 三棱 15 g, 丹参 15 g、赤芍 12 g、红花 9 g、水蛭 3 g。对子宫肌瘤细胞进行干预, 发现其可抑制子宫肌瘤细胞的繁殖, 并且可通过 Wnt 信号影响 SFRP1 蛋白的表达的 mRNA 的合成[28], 进而促进子宫肌瘤细胞凋亡。消瘤汤是治疗子宫肌瘤的经验方, 方中含有丹参 15 g, 桃仁 10 g, 红花 6 g, 当归 15 g, 柴胡 6 g, 制香附 6 g, 炒青皮 6 g, 炒枳壳 6 g, 白芍 10 g, 赤芍 10 g, 八月扎 10 g, 甘草 3 g。患者在服用 3 个月经周期后可明显缩小子宫肌瘤体积, 糖蛋白类肿瘤标志物 CA125、HE4、CA199 水平降低, 治疗后 E2、P、VEGF 趋于正常[29]。消结化瘤汤加减具有化瘀消癥、调经补血、扶助正气的功效, 在 UM 患者的临床治疗中应用广泛[30]。组方为煅牡蛎 30 g, 炙鳖甲 15 g, 浙贝 10 g, 川穹 10 g, 莪术 10 g, 当归 10 g, 甘草 6 g。消结化瘤汤可降低 E2、P、LH、FSH 等性激素水平, 并且可以抑制炎症因子 IL-22、TNF- α 的分泌, 与此同时术后不良反应, 例如胃肠道反应等均有减少[31]。

3.4. 中医外治

贺氏三通法是国医大师贺普仁提出的针灸治疗方法体系, 由毫针、火针、刺络放血等不同针灸方法构成, 即以毫针疗法为代表的“微通法”、以火针疗法为代表的“温通法”及放血疗法为主“强通法”的统称[32]。邓越等人使用温通法穴取中极、关元、阿是穴、痞根、肾俞等穴位治疗气滞血瘀型 UF 患者可缩小患者子宫肌瘤体积, SF-MPQ 评分及 UFS 评分均较治疗前显著降低[33]。胃肠三针调神针法是应用于消化系统疾病的主要配穴方法[34], 胃三针(中脘、内关、足三里)、肠三针(关元、天枢、上巨虚)的选穴组成与胃肠功能具有很强的相关性, 其应用对胃肠功能具有良好的双向调节作用[35]。使用胃肠三针调神针法进行治疗的子宫肌瘤术后患者胃肠功能恢复较快, MTL、GAS 水平较高, VIP 水平较低, 说明可提高胃肠运动功能。CRP、IL-6、TNF- α 、RI、HOMA-IR 等炎症因子水平降低, 降低机体炎性反应, 促进患者术后恢复[36]。

4. 小结

中医药治疗子宫肌瘤具有独特的优势和特色, 该病发病率高, 因此越来越受到关注。中医药治疗可以从病位、病因等不同方面辨证论治。多数治疗子宫肌瘤的中药都有疏肝、益肾、温脾、化瘀、化痰等功效, 不管是内服或是外治都有良好的疗效。但目前来说相关研究依旧存在不足, 例如: 目前研究多数为临床观察, 缺少基础机制研究, 对其有效成分也尚未明确; 中药治疗疗程较长, 是否会影响患者医从性进而影响最终疗效; 基础研究动物模型并未规范, 这是一个值得去深度探索的方向, 明确模型制备后可开展大量基础研究, 可为临床用药提供有力的支持; 目前中医临床使用中大多数为中西医联合用药, 并未全部使用中药干预, 这使得药物具体疗效更加模糊。因此, 日后可在中医药理论指导下开展更多相关研究, 明确中药有效成分对子宫肌瘤干预的具体机制, 明确其病因, 提高中医药治疗子宫肌瘤的科学性。

参考文献

- [1] Stewart, E.A., Laughlin-Tommaso, S.K., Catherino, W.H., Lalitkumar, S., Gupta, D. and Vollenhoven, B. (2016) Uterine Fibroids. *Nature Reviews Disease Primers*, 2, Article 16043. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.43>
- [2] Sohn, G.S., Cho, S., Kim, Y.M., Cho, C., Kim, M. and Lee, S.R. (2018) Current Medical Treatment of Uterine Fibroids. *Obstetrics & Gynecology Science*, 61, 192-201. <https://doi.org/10.5468/ogs.2018.61.2.192>
- [3] Cermik, D., Arici, A. and Taylor, H.S. (2002) Coordinated Regulation of HOX Gene Expression in Myometrium and Uterine Leiomyoma. *Fertility and Sterility*, 78, 979-984. [https://doi.org/10.1016/s0015-0282\(02\)03366-6](https://doi.org/10.1016/s0015-0282(02)03366-6)
- [4] Okoro, C.C., Ikpeze, O.C., Eleje, G.U., Udigwe, G.O., Ezeama, C.O., Ugboaja, J.O., et al. (2024) Association between

- Serum Vitamin D Status and Uterine Leiomyomas: A Case-Control Study. *Obstetrics & Gynecology Science*, **67**, 101-111. <https://doi.org/10.5468/ogs.23143>
- [5] De La Cruz, M.S. and Buchanan, E.M. (2017) Uterine Fibroids: Diagnosis and Treatment. *American Family Physician*, **95**, 100-107.
- [6] Lee, M.J., Yun, B.S., Seong, S.J., Kim, M., Jung, Y.W., Kim, M.K., *et al.* (2017) Uterine Fibroid Shrinkage after Short-Term Use of Selective Progesterone Receptor Modulator or Gonadotropin-Releasing Hormone Agonist. *Obstetrics & Gynecology Science*, **60**, 69-73. <https://doi.org/10.5468/ogs.2017.60.1.69>
- [7] Navarro, A., Bariani, M.V., Yang, Q. and Al-Hendy, A. (2021) Understanding the Impact of Uterine Fibroids on Human Endometrium Function. *Frontiers in Cell and Developmental Biology*, **9**, Article 633180. <https://doi.org/10.3389/fcell.2021.633180>
- [8] Daniilidis, A., Angioni, S. and D'Alterio, M.N. (2021) Highlights on Medical Treatment of Uterine Fibroids. *Current Pharmaceutical Design*, **27**, 3821-3832. <https://doi.org/10.2174/1381612826666210101152820>
- [9] Lee, S. and Stewart, E.A. (2023) New Treatment Options for Nonsurgical Management of Uterine Fibroids. *Current Opinion in Obstetrics & Gynecology*, **35**, 288-293. <https://doi.org/10.1097/gco.0000000000000880>
- [10] Duhan, N. (2011) Current and Emerging Treatments for Uterine Myoma—An Update. *International Journal of Women's Health*, **3**, 231-241. <https://doi.org/10.2147/ijwh.s15710>
- [11] Choe, Y.S., Lee, W.M., Choi, J.S., Bae, J., Eom, J.M. and Choi, E. (2019) Clinical Characteristics of Patients with Leiomyoma Who Undergo Surgery after High Intensity Focused Ultrasound (HIFU). *Obstetrics & Gynecology Science*, **62**, 258-263. <https://doi.org/10.5468/ogs.2019.62.4.258>
- [12] Yerezhbayeva, M., Terzic, M., Aimagambetova, G. and Crape, B. (2022) Comparison of Two Invasive Non-Surgical Treatment Options for Uterine Myomas: Uterine Artery Embolization and Magnetic Resonance Guided High Intensity Focused Ultrasound—Systematic Review. *BMC Women's Health*, **22**, Article No. 55. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01627-y>
- [13] Yang, X., Chen, Z., Qiu, T., Liu, Y., Ren, H., Luo, W., *et al.* (2025) Lichong Decoction Improves Inflammatory Micro-environment and Alleviates Fibrosis in Uterine Leiomyoma via Targeting CXCL8. *Journal of Ethnopharmacology*, **340**, Article 119276. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2024.119276>
- [14] 王熙月, 伍涛. 中医药治疗子宫肌瘤的研究进展[J]. 中国当代医药, 2023, 30(9): 34-39.
- [15] Hu, D., Wang, H., Yu, L., Guan, Z., Jiang, Y., Hu, J., *et al.* (2024) The Role of Ginkgo Folium on Antitumor: Bioactive Constituents and the Potential Mechanism. *Journal of Ethnopharmacology*, **321**, Article 117202. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2023.117202>
- [16] 汤友苗, 孔成才, 范文秀, 等. 白果内酯对子宫肌瘤细胞及裸鼠移植瘤的影响实验研究[J]. 陕西医学杂志, 2025, 54(2): 152-157.
- [17] Sahin, K., Orhan, C., Tuzcu, M., Sahin, N., Ozercan, I.H., Kabil, N., *et al.* (2024) The Role of Curcumin in Preventing Naturally Occurring Leiomyoma in the Galline Model. *Pharmaceuticals*, **17**, Article 1732. <https://doi.org/10.3390/ph17121732>
- [18] 伍茂玉, 卢圣友. 逍遥散加减联合温针灸疗法治疗寒凝气滞血瘀证子宫肌瘤的临床观察[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2024, 30(12): 2336-2337.
- [19] 钱诚, 叶利群, 陈嫣. 《近现代 25 位中医名家妇科经验》出版血府逐瘀汤治疗子宫肌瘤患者的临床疗效及血清激素水平观察[J]. 介入放射学杂志, 2024, 33(8): 942.
- [20] 李冬华, 张武芳, 刘新敏, 等. 扶正祛瘀中药“理冲汤”治疗子宫肌瘤的疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(8): 1653-1656.
- [21] 张丽杰, 赵雪莲, 李亚男. 理冲汤加减联合子宫穴温针灸对子宫肌瘤患者子宫血流和性激素水平的影响[J]. 四川中医, 2024, 42(1): 161-164.
- [22] 丁书云, 耿寻寻, 江飞云. 平胃散联合米非司酮治疗痰瘀互结型子宫肌瘤疗效观察及对性激素、子宫血流动力指标水平的影响[J]. 湖北中医药大学学报, 2025, 27(1): 104-107.
- [23] 张祥, 温晓梨, 程碧婷, 等. 桂枝茯苓丸治疗子宫肌瘤的临床应用与药理作用研究进展[J/OL]. 中国实验方剂学杂志, 2024: 1-13. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20250425>, 2025-06-23.
- [24] 陈旖雯, 赖芊, 邓泽欣, 等. 何若莘运用六味地黄丸治疗子宫肌瘤术后的经验探讨[J]. 浙江中医药大学学报, 2024, 48(10): 1240-1243.
- [25] 丁玉, 李梦雅, 冯珂, 等. 化瘀消瘤方对子宫肌瘤患者疗效分析[J/OL]. 辽宁中医杂志, 2024: 1-9. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.R.20241216.1004.108.html>, 2025-06-23.
- [26] 马雨彤, 路振凯, 谢雁鸣. 消结安胶囊治疗子宫肌瘤气滞血瘀证药品临床综合评价[J]. 中国实验方剂学杂志,

- 2025, 31(8): 235-243.
- [27] 朱倩梦, 周玉珍, 陈惠娴, 等. 蒋氏扶正消癥方辅助治疗子宫肌瘤的疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(2): 94-98.
- [28] 吴中恺, 张婷婷, 史杨, 等. 活血化瘀中药对子宫肌瘤 Wnt 信号转导通路的抑制因子 SFRP1 表达的影响[J/OL]. 辽宁中医杂志, 2025: 1-11. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.r.20250313.1220.049.html>, 2025-06-23.
- [29] 王丽, 李苑瑛, 高萍, 等. 消瘤汤对子宫肌瘤患者血清肿瘤标志物、雌激素及血管内皮生长因子水平的影响[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(9): 160-162.
- [30] 齐振荣, 韩超. 自拟活血消癥汤联合米非司酮对子宫肌瘤术后气虚血瘀证患者激素水平及卵巢功能的影响[J]. 国际中医中药杂志, 2019, 41(6): 569-572.
- [31] 陈秀英, 陈娜, 高娜, 等. 消结化瘤汤对子宫肌瘤患者血清性激素和 IL-22、TNF- α 水平的影响[J]. 四川中医, 2024, 42(3): 167-170.
- [32] 程海英. 贺普仁学术思想与经验传承[J]. 北京中医药, 2012, 31(4): 243-245.
- [33] 邓越, 王桂玲, 李嘉慧, 等. 贺氏温通法联合常规针刺法治疗子宫肌瘤气滞血瘀型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(3): 586-589.
- [34] 孙芳园, 卢明, 沈伟鸿. 肠三针治疗脓毒症肠功能障碍的临床疗效观察[J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(10): 1357-1359.
- [35] 孙月华, 李宛平. 黄芪建中汤联合针灸对虚寒型胃脘挛患者胃肠激素及 TNF- α 、hs-CRP 水平的影响[J]. 光明中医, 2021, 36(6): 889-891.
- [36] 孙莉, 孙建, 李敏敏, 等. 胃肠三针调神针法联合桂枝茯苓丸对开腹子宫肌瘤剔除术后胃肠功能恢复、应激反应及炎症水平的影响[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(8): 212-215.