

子宫腺肌病的治疗进展：中西医结合的研究与应用

葛丽婷，常新艳*

中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院健康医学科，广西 桂林

收稿日期：2025年8月14日；录用日期：2025年9月12日；发布日期：2025年9月22日

摘要

子宫腺肌病由于子宫内膜侵入肌层而引起周期性出血，在一定程度上影响患者的生活质量。目前，临床西医对子宫腺肌病的治疗主要有手术、药物、介入等手段；中医治疗主要为中药内服、针灸、灌肠、穴位埋线等。为此，对子宫腺肌病的中西医结合治疗进展进行了综述，对这类患者不同治疗方法的效果进行了总结，旨在为临床提供更多的借鉴。

关键词

子宫腺肌病，手术治疗，药物治疗，中医内治法，中医外治法

Progress in the Treatment of Adenomyosis: Research and Application of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine

Liting Ge, Xinyan Chang*

Health Medicine Department, The 924th Hospital of the PLA Joint Logistics Support Force, Guilin Guangxi

Received: Aug. 14th, 2025; accepted: Sep. 12th, 2025; published: Sep. 22nd, 2025

Abstract

Adenomyosis causes periodic bleeding due to the invasion of the endometrium into the muscular layer, which to some extent affects the quality of life of patients. At present, clinical Western medicine mainly uses surgical, pharmacological, and interventional methods to treat adenomyosis; Traditional Chinese medicine treatment mainly includes oral administration of traditional Chinese

*通讯作者。

文章引用：葛丽婷，常新艳. 子宫腺肌病的治疗进展：中西医结合的研究与应用[J]. 生物医学, 2025, 15(5): 1038-1043.
DOI: 10.12677/hjbm.2025.155111

medicine, acupuncture and moxibustion, enema, acupoint catgut embedding, etc. For this purpose, a review was conducted on the progress of traditional Chinese and Western medicine treatment for adenomyosis, summarizing the effects of different treatment methods for such patients, with the aim of providing more references for clinical practice.

Keywords

Adenomyosis, Surgical Treatment, Medication, Traditional Chinese Medicine Internal Treatment Method, Traditional Chinese Medicine External Treatment Methods

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

子宫腺肌病是临床上常见子宫内膜异位症之一,以周期性出血为典型特征的子宫内膜腺体、间质侵入子宫肌层所致的妇科疾病,属于子宫腺肌瘤。临床症状以进行性痛经、月经变化等为主,部分可伴有房事疼痛、盆腔慢性疼痛、腹痛等不适,严重者可发生不孕、流产、早产等,临床难以根治,故属妇科疑难病症之一[1]。子宫腺肌病又称子宫腺肌症,正常子宫壁从内到外分为粘膜层、肌层、浆膜层。子宫腺肌病是指由于子宫肌层长入子宫内膜的结构而产生的一系列症状的疾病。目前临床上尚未明确本病的病因,多认为与子宫内膜基底层损伤、内膜基底层黏膜缺乏、雌孕激素水平异常升高有关,好发于三四十岁的经产妇。本病在中医上属于“痛经”、“痛经”等范畴[2]。临床上根据患者的不同症状和体质,可分为五种不同的证型:气滞血瘀证,痰湿瘀滞证,湿热瘀阻证,肾虚血瘀证,气血虚弱证,针对不同的证型,可用不同的中药治疗。以此为依据,就中西医结合治疗子宫腺肌病进展情况作一综述,如下所示。

2. 西医治疗

2.1. 药物治疗

2.1.1. 促进腺激素释放激素兴奋剂(GnRH-a)

主要是使机体保持一种绝经水平,在缩小子宫体积的同时,还能使异位内膜细胞坏死[3],通过双向调节垂体来使机体保持绝经状态。但也有它的缺点,长期使用容易引起阴道干燥,盗汗等不良反应的发生。

2.1.2. 口服避孕药

相关研究得出,长期服用避孕药对 60%左右的患者痛经症状有帮助。通过口服避孕药可以抑制排卵期,从而造成月经量的下降[4]。然而,连续服药会导致子宫内膜蜕化、萎缩,从而出现假孕状态。而一旦停药,又会再次出现所有临床症状,使子宫不规则出血的几率增加,造成栓塞性疾病的发生。

2.1.3. 雄激素类生物药物

达那唑(Danazole),达那唑可以降低体内卵巢甾体激素水平,应用后可使子宫内膜萎缩。有研究表明,达那唑对子宫腺肌病的治疗可以有效降低阴道出血量,因此治疗效果较好,但在服用药物后可能会出现不良反应[5],如身体质量增加,体重下降,青春痘,肝功能受损等。

2.1.4. 地诺孕素

能够抑制子宫内膜的增殖,减少神经纤维的密度及神经生长因子的水平,显著缓解子宫腺肌病患者

的痛经症状[6]。子宫腺肌病伴子宫增大的患者, 经常面临着药物治疗、放置子宫节育器等传统治疗手段的挑战, 因为子宫体积过大。地诺孕素是目前临床上治疗子宫内膜异位症的一线用药, 是一种高选择性的孕激素受体激动剂。

2.1.5. 米非司酮

可使子宫内膜出血、疼痛等症状得到缓解, 同时对炎症反应有抑制作用, 且该药物安全性相对较高, 故在临床上应用较多, 如[7]。

2.2. 介入治疗

2.2.1. 子宫动脉栓塞术(UAE)

这种干预治疗的方法主要是使异位的内膜缺氧、缺血、坏死, 最终使病灶被机体溶解吸收, 从而抑制异位的内膜在异位内膜上的供给[8]。子宫体积在病灶溶解吸收后缩小, 从而达到治病效果。但这种治疗方式容易造成卵巢储备功能减退、宫腔粘连等并发症, 所以不适用于有生育要求的女性。

2.2.2. 高强度聚焦超声治疗(HIUF)

该治疗在术前利用聚焦超声消融手术系统对机载超声进行监测, 判断是否能看到子宫腺肌病病灶或腺肌瘤病灶、焦距是否足够, 以及声窗内是否存在其他组织、声道是否安全等, 进而判断是否能实施 HIFU, 提高了治疗的科学性和有效性, 通过超声消融手术系统在治疗过程中, 依据患者反馈和超声成像的灰度变化来调节治疗能量, 重复这一过程, 直至对比增强超声下观察不到血液供应, 从而高效清除病变组织。有研究认为, 使用 HIUF 治疗效果较好的子宫腺肌病中年龄较大的患者, 主要与患者体内的荷尔蒙激素有一定的联系[9]。子宫腺肌病患者在超声引导下微波消融治疗, 短期内疗效显著, 且具有创伤小、安全等优点[10]。

2.3. 手术治疗

对于部分年龄偏大的病人, 或生育有要求的病人, 可采用局部病灶切除、肌层切除等治疗, 如: “三叶瓣”、肌层切除。目前临床上根治子宫腺肌病的治疗手段是全子宫切除术, 但患者在手术后没有生育功能, 因而影响患者生活质量, 通常是无奈之举[11]。

3. 中医治疗

3.1. 中医内治法

3.1.1. 辨证论治

子宫腺肌病(Adenomyosis, AM)是临床上常见的妇科疾病, 中医根据临床症状将 AM 分为气滞血瘀、肾虚血瘀、痰湿瘀结等多种证型, 辨证治疗则以“活血化瘀”为核心。

子宫腺肌病的中医辨证可分为以下类型: ① 气滞血瘀证。症状表现为: 小腹胀满、面色暗沉、舌质紫暗, 有时伴有瘀斑。治疗方法包括: 理气、行滞、化瘀止痛、活血消肿。使用的方药有: 香棱丸、膈下逐瘀汤[12], 依据病情进行加减调整。② 痰湿瘀结证。症状表现为下腹部有结块、腰腹疼痛、舌体肥厚等, 治疗方法为化痰祛湿、活血消肿, 所用方药包括桂枝茯苓丸和苍附导痰丸等加减[13]; ③ 湿热瘀阻证。证见: 以下腹肿块、热痛起伏、舌暗红, 以清热利湿、化瘀散结为治法、加减方剂: 大黄牡丹皮汤、清热调血汤等加减[14]; ④ 肾虚血瘀症。证见: 腹痛剧烈, 腰膝酸软, 头晕耳鸣等, 治法为: 补肾活血, 消肿止痛, 方剂为: 补肾祛瘀方, 益肾调经汤等加减[15]; ⑤ 气血虚弱证。证见: 小腹隐隐作痛、空坠不适、面色无华等, 治法为: 调经止痛、益气养血, 方药为: 圣愈汤加减。在单证型分型中血瘀证最多

见, 在治疗上主要以活血祛瘀行气为主, 再结合不同的证型予以中药加减。还有研究认为子宫腺肌病的病位在胞宫、冲任, 属于里证, 在治疗上要以肝论治, 肝气不足导致的气虚血瘀, 治疗以补中益气汤加减为主; 肝气郁结者治疗以调节冲任气血、疏理气机为主; 瘀阻肝络者治疗上主要应用全蝎、水蛭、地龙等虫类药物[16]。

3.1.2. 周期治疗

考虑到月经的周期性, 中医治疗可以根据月经的变化特征以及胞宫冲任的生理特点, 灵活调整治疗方案, 以适应不同的时间段。有研究表明, 在采用中药内治法治疗子宫腺肌病时, 若出现月经量过多, 可加用红花、当归、川芎等药物, 以达到行气止痛和活血化瘀的效果, 并根据临床情况进行适当调整。在非经期时, 采用褚氏消癥方进行加减治疗, 旨在通过补肾活血、软坚散结来达到治疗效果[17]。还有一些研究根据月经周期中冲任的虚实和气血的盈亏变化, 采用周期性的方法来治疗子宫腺肌病。在非经期时, 使用自创的调血止痛方进行治疗, 而在月经期间则应用自创的经痛停方进行缓解[18]。

3.2. 中医外治法

3.2.1. 针灸

研究得出, 用四关穴针刺治疗可使前列腺素 F2a 水平降低, 机体血液流变学改善, 继而产生抑制子宫平滑肌过度收缩的疼痛经脉, 使子宫腺肌病痛经症状减轻[19]。有研究对子宫腺肌患者进行针灸辨证施治, 主穴选用足三里、子宫、中极、三阴交, 配穴选用次穴, 结果发现总有效率高达 85.00% [20]。另有研究应用温针灸治疗子宫腺肌病, 主穴选用气海穴、关元穴、三阴交穴、子宫穴、地机穴, 根据出现的具体症状进行选择配穴, 结果发现近期、远期均具有较好的疗效[21]。

3.2.2. 穴位埋线

有研究选取子宫腺肌病患者中气虚血瘀证 30 例为研究对象, 随机分为两组, 一组进行针刺治疗, 一组进行穴位埋线治疗; 选穴: 双关元穴、足三里穴、次髂穴、脾俞穴; 结果发现, 穴位埋线治疗组的治疗总比针刺组的治疗效率要高一些。主要是因为羊肠线在穴位埋线治疗时, 会对肌体产生持续刺激, 进而促使产生一系列激发应激反应能力的化学作用和物理作用, 从而对促进阴阳气血调和的神经内分泌系统产生调节作用。穴位埋线用在痛经、经量多、经血伴有血块的病人身上效果比较好。

3.2.3. 穴位贴敷

药物在穴位贴敷治疗时, 操作简单, 无任何毒副作用, 可直接经皮肤直达疾病所在部位, 具有显著的临床疗效。对子宫腺肌病有贴敷穴位的研究, 在月经期 3~5 天用止痛散外敷神阙穴, 连敷 3 个月, 使痛经症状明显减轻[22]。

3.2.4. 中药灌肠

有研究选取宫腺肌病 46 例患者为研究对象, 随机分为两组, 对照组口服西药, 观察组加用大血藤灌肠剂在对照组的基础上进行灌肠治疗, 结果观察组比对照组治疗效果好[23]。通过直肠给药, 最大限度地发挥局部病灶药物的作用, 是治疗的主要原则。

4. 结语

子宫腺肌病患者的症状、病因及对治疗的反应存在较大差异, 但目前尚缺乏精准的个体化治疗方案。对于不同年龄、生育需求、病情严重程度的患者, 如何更精准地选择和调整治疗方案, 以达到最佳治疗效果, 仍是需要解决的问题。目前临床西医主要采取激素治疗, 药物治疗因具有经济性、有效性, 可快

速缓解症状, 保留生育力, 成为当前首选的治疗方式。尽管临床症状可以在短时间内得到迅速缓解, 但一旦出现不良反应, 以及停药后复发率过高等问题, 仍需引起人们的高度关注; 对于手术治疗, 接受程度并不高, 而且手术会给身体带来一定的创伤, 对病人的身体健康和生活质量都有一定的影响。中医药已被证明可通过阻断雌激素生成、抑制子宫内膜血管异常增生、改善血液流变等多种作用机制缓解症状, 阻止疾病发展。但是目前临床所用中药多为医院验方, 缺乏循证医学证据, 有待充分的临床试验验证。此病治疗仍要联合西医共同干预, 遵循月经周期特点, 合理应用西药, 发挥中医特有的治疗优势, 使中西医结合达到平衡, 使病情进展得到最大限度地控制, 从而达到中西合璧的治疗目的。

5. 未来展望

未来可能的研究方向:

① 靶向治疗: 以靶向药物研制为目标, 探索新靶点; 联合治疗策略, 研究靶向药物结合激素治疗、手术治疗等其他治疗手段, 提高治疗效果, 减少单一治疗的不足。例如, GnRH 拮抗剂改良剂型与其他药物或治疗手段联合, 可能会取得更好的疗效。

② AI 辅助诊断: 建立较为精确的诊断模型, 辅助医师较快、准确地诊断子宫腺肌病, 减少误诊、漏诊, 利用人工智能技术对大量的医学影像资料、临床症状、实验室检查结果等进行分析学习。通过 AI 技术更细致地对子宫腺肌病进行分型, 针对不同的分型制定个性化的治疗方案, 并评估病人的预后, 对病情发展趋势及治疗反应进行预测, 从而更有力地支持临床治疗。

③ 《中药现代化研究》: 运用现代生物学、分子生物学、细胞生物学等多学科的研究方法, 深入探讨中药和单味中药的作用机理, 明确其在调节内分泌、抗炎、抑制细胞侵袭和增殖等方面的特定分子靶点和信号通路, 为中药治疗子宫腺肌病提供更为充分的科学依据。基于中药的药理作用和临床经验, 开发新的中药制剂, 如口服液、胶囊、缓释制剂等, 提高药物的生物利用度和患者依从性。

其他研究方向: 基因治疗与干细胞治疗、微创手术技术的优化、多学科协作研究等, 有望为子宫腺肌病患者提供更有效的治疗选择。

参考文献

- [1] Sun, C., Ren, X.Y., Liang, Z.G., Mou, M., et al. (2020) Clinical Efficacy and Safety of Major Uterine Wall Resection and Reconstruction of the Uterus Combined with LNG-IUS for the Treatment of Severe Adenomyosis. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, **80**, 300-306. <https://doi.org/10.1055/a-0995-2200>
- [2] 张开心, 邓婷婷, 董志斌, 等. 温针灸联合隔药灸脐治疗子宫腺肌病的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(6): 585-588.
- [3] 孟凡婷, 田颖, 赵霞, 等. 术前使用促性腺激素释放激素激动剂治疗子宫腺肌病病灶广泛切除的效果评价[J]. 中国临床医生杂志, 2020, 48(10): 1243-1246.
- [4] 桂甜甜, 张小倩, 赵秉时, 等. 宫腔镜电切联合孕激素治疗子宫腺肌病的效果研究[J]. 宁夏医科大学学报, 2022, 44(3): 307-312.
- [5] 赵守辉, 闫国珍, 刘扬, 等. 微波消融联合 GnRH-a 与 LNG-IUS 治疗弥漫性子宫腺肌病临床研究[J]. 中国超声医学杂志, 2022, 38(2): 189-192.
- [6] 王默琳, 郭红燕, 高欣然, 刘露, 韩肖彤. 地诺孕素用于治疗不同 MRI 分型子宫腺肌病的疗效评价[J]. 中华妇产科杂志, 2025, 60(7): 511-519.
- [7] 王宝俊, 周琦, 邹运. 左炔诺孕酮宫内缓释系统联合宫腔形宫内节育器治疗子宫腺肌病临床效果观察[J]. 临床军医杂志, 2022, 50(5): 510-513.
- [8] 吴楚婷, 李欣荣, 董晓燕, 等. 温针疗法治疗寒凝血瘀型子宫腺肌病的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(7): 691-696.
- [9] 师伟, 陈思儒, 刘志勇. 中医综合方案治疗子宫腺肌病临床诊疗流程优化研究[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(3):

221-226.

- [10] 杨爽灵, 郑兰兰, 李志岗. 子宫腺肌病超声消融治疗有效性及影响疗效的危险因素分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2025, 35(4): 23-27.
- [11] Alborzi, S., Askary, E., Khorami, F., *et al.* (2021) A Detailed Study in Adenomyosis and Endometriosis: Evaluation of the Rate of Coexistence between Uterine Adenomyosis and DIE According to Imaging and Histopathology Findings. *Reproductive Sciences*, **28**, 2387-2397. <https://doi.org/10.1007/s43032-021-00527-0>
- [12] 程晓嫒, 田丽颖, 王芬, 等. 膈下逐瘀汤加减联合针刺治疗气滞血瘀证盆腔炎后遗症的疗效及对炎症指标、血液流变学的影响[J]. 中国医院用药评价与分析, 2023, 23(9): 1056-1059.
- [13] 刘会玲, 徐泽霞, 李颖. 祛湿化瘀散结汤联合桂枝茯苓胶囊治疗瘀湿瘀结证子宫肌瘤临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(23): 130-135.
- [14] 吴芳, 杨冬梅, 李鹏利. 清热调血汤联合穴位埋线对湿热瘀结型痛经患者镇痛效应、子宫动脉血流动力学及前列腺素 E₂、前列腺素 F_{2α}、β 内啡肽的影响[J]. 环球中医药, 2021, 14(3): 525-527.
- [15] 尹宁, 王彩虹, 荆改丽, 等. 补肾祛瘀方对肾虚血瘀型子宫内膜异位症痛经相关因子的影响研究[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39(2): 66-68.
- [16] 程文秀, 丁楠, 陈思儒, 等. 基于瘀毒理论治疗子宫腺肌病浅析[J]. 西部中医药, 2022, 35(3): 127-129.
- [17] 应翩, 杨华娣, 张颖, 等. 裘氏内异方联合 GnRH-a 治疗腹腔镜下子宫腺肌病病灶切除术后的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(4): 401-405.
- [18] 陈燕, 石家振, 赵霞. 行气化瘀消癥汤联合孕三烯酮治疗子宫腺肌病的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(5): 830-831.
- [19] 张茜, 林彬, 马娟娟, 等. 清热化瘀中药对子宫腺肌病患者高强度聚焦超声术后炎症的影响[J]. 上海中医药杂志, 2021, 55(5): 58-62.
- [20] 吴霏霏, 杨君, 许鑫. 地诺孕素与促性腺激素释放激素激动剂联合替勃龙反向添加在子宫腺肌病保守手术后的应用效果比较[J]. 新乡医学院学报, 2023, 40(9): 834-839.
- [21] 王娟, 周守国, 黄耀渠. 磁共振引导聚焦超声术治疗难治性子宫腺肌病的疗效评估[J]. 放射学实践, 2022, 37(5): 584-588.
- [22] 陈彩霞, 赵海云, 毛福兰, 等. 自拟温阳活血汤联合孕三烯酮胶囊治疗子宫腺肌病痛经临床研究[J]. 国际中医中药杂志, 2020, 42(9): 861-865.
- [23] 应翩, 王佳曦, 杨华娣, 等. 复方大血藤灌肠剂联合地屈孕酮治疗子宫腺肌病腹腔镜术后的临床疗效研究[J]. 中国全科医学, 2022, 25(18): 2286-2290.