

# 预防子宫内膜息肉切除术后复发的中西医临床进展

田欢欢, 李慕白\*

黑龙江中医药大学附属第一医院妇一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年11月3日; 录用日期: 2024年11月28日; 发布日期: 2024年12月5日

## 摘要

近年来, 子宫内膜息肉切除术已成为治疗子宫内膜息肉(EP)常用的方法之一, 但复发率仍然很高, 给患者带来了诸多不便。中西医学界积极探索预防术后复发的方法, 并在临床实践中取得了一定进展。中医方面, 根据“治未病”的理念, 通过调整患者体质, 增强机体免疫力, 提高手术成功率和预防术后复发的效果。西医方面, 通过术后辅助治疗如黄体酮替代治疗和雌激素替代治疗等方法, 探索了预防术后复发的途径。本文从西医、中医和中西医结合对EP切除术后复发的临床预防研究进行综述, 以期对EP切除术后复发的进一步研究和治疗提供参考。

## 关键词

子宫内膜息肉, 子宫内膜息肉切除术, 复发, 中西医临床进展

# Clinical Progress of Traditional Chinese and Western Medicine in Preventing Recurrence after Endometrial Polypectomy

Huanhuan Tian, Mubai Li\*

Department of Gynecology, First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Nov. 3<sup>rd</sup>, 2024; accepted: Nov. 28<sup>th</sup>, 2024; published: Dec. 5<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

In recent years, endometrial polypectomy has become one of the commonly used methods for the

\*通讯作者。

文章引用: 田欢欢, 李慕白. 预防子宫内膜息肉切除术后复发的中西医临床进展[J]. 临床个性化医学, 2024, 3(4): 1343-1349. DOI: 10.12677/jcpm.2024.34190

treatment of endometrial polyps (EP), but the recurrence rate is still high, which brings a lot of inconvenience to patients. Traditional Chinese and western medicine have been actively exploring methods to prevent postoperative recurrence, and some progress has been made in clinical practice. In traditional Chinese medicine, according to the concept of “preventive treatment of disease”, the success rate of surgery and the effect of postoperative recurrence are improved by adjusting the patient’s constitution and enhancing the body’s immunity. In terms of western medicine, postoperative adjuvant therapy such as progesterone replacement therapy and estrogen replacement therapy has been explored to prevent postoperative recurrence. This article reviews the clinical prevention of recurrence after EP resection from western medicine, traditional Chinese medicine and integrated traditional Chinese and western medicine, in order to provide reference for further research and treatment of recurrence after EP resection.

## Keywords

Endometrial Polyps, Endometrial Polypectomy, Recurrence, Clinical Progress of Traditional Chinese and Western Medicine

Copyright © 2024 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

子宫内膜息肉(Endometrial Polyps, EP), 也称子宫内膜异位症息肉, 通常生长在子宫内膜层内, 形似小的息肉状物, 可为单个或多个, 大小从几毫米到几厘米不等, 属于一种局灶性子宫内膜肿瘤[1]。目前, 临床对体积较大的子宫内膜息肉多采用的治疗方式是手术切除治疗, 但术后有较高的复发率, 达到 18% [2] [3], 可能会给患者带来一系列的不良影响, 其中包括: (1) 影响生育能力, 可能会对子宫内膜和宫颈造成伤害; (2) 增加治疗难度, 术后复发可能使得治疗难度增加, 需要更加复杂的手术或治疗方法; (3) 增加经济负担, 如果术后复发需要再次手术或其他治疗; (4) 心理影响, 术后复发可能会让患者感到失望、焦虑和沮丧, 心理压力也会增加等[4] [5]。因此, 预防子宫内膜息肉切除术术后复发对于减少不良影响非常重要, 同时也是保障患者身体和心理健康的必要措施, 针对这一问题, 中西医结合, 根据患者的具体情况进行综合治疗是预防子宫内膜息肉切除术术后复发的重要策略。随着相关技术和研究的不断深入, 相信预防和治疗子宫内膜息肉将会越来越有效。本文就近年来中西医临床治疗进展概述如下。

## 2. 西医学对 EP 术后的预防复发

### 2.1. 孕激素

研究表明, 孕激素对子宫内膜上皮细胞的抗增殖作用已通过多种机制解释, 例如雌激素受体的下调、类固醇代谢酶的诱导以及通过孕激素受体减少雌激素受体的反式激活[6]。王丹[7]通过对 EP 切除术后六个月的 110 名患者进行观察, 发现术后经过连续服用地屈孕酮片四个月经周期的 55 名患者中, 复发人数只有 2 个, 而未进行服药的 55 名对照组患者 EP 复发人数达到了 14 人, 并且发现服药组高于对照组的血红蛋白水平, 低于对照组的子宫内膜厚度。陈婵娟[8]通过对 90 名进行过 EP 切除术后六个月和十二个月的患者进行观察, 对比地屈孕酮和黄体酮对预防 EP 复发的效果, 发现地屈孕酮能明显降低 EP 复发, 稳定月经周期, 降低子宫内膜厚度, 改善炎症介质及性激素水平, 且效果优于黄体酮。黄少青[9]等

发现醋酸甲羟孕酮分散片联合 EP 切除术可有效降低 EP 复发率, 减少乳房胀痛、阴道不规则流血、经期延长发生率。说明孕激素可以抑制子宫内膜细胞的增殖和生长, 减少经量, 并有助于维持健康的子宫内膜促进其成熟和脱落, 从而降低了复发的风险。

## 2.2. 左炔诺孕酮宫内缓释系统(LNG-IUS)

Wang [10]等对 451 名 EP 患者进行随访, 把其中在宫腔中放置左炔诺孕酮宫内缓释系统(LNG-IUS)的 144 名患者设置为 LNG-IUS 组, 未放置的 307 名患者设为对照组, 在经过 EP 切除术后一年后, LNG-IUS 组的复发率仅为 1.39%, 而对照组高达 6.19%, 术后第二年, LNG-IUS 组和对照组的复发率分别为 5.41%和 19.23%。纪翠红[11]等对 98 名 EP 切除术后患者进行调查, 术后首次月经来潮的第 3~5 天时在 49 名患者宫腔内放置 LNG-IUS, 与未放置的另外 49 名患者比较, 有效降低了术后复发率, 并改善了患者术后的月经情况。通过检测术前及术后 6 个月时患者子宫内膜细胞 Ki-67、Bcl-2 基因表达水平, 推测出 LNG-IUS 减少 EP 复发率的作用机制是抑制了子宫内膜上 Ki-67、Bcl-2 表达。董艺娟[12]等通过对 50 名 EP 切除术后患者进行调查, 其中对照组的 25 名患者术后采用服用地屈孕酮片来预防复发, 实验组的 25 名患者术后采用 LNG-IUS 来预防复发, 发现实验组患者在降低子宫内膜厚度方面、改善月经量变化方面和减少 EP 复发率方面都要优于对照组, 证明 LNG-IUS 相比服用地屈孕酮片更加安全可靠。LNG-IUS 已在临床实践中使用了几十年并且没有严重的副作用, 建议在缺乏生殖欲望和易发生 EP 复发的女性中使用 LNG-IUS。彭海兰[13]等将 120 名进行 EP 切除术的患者随机平均分为 A、B、C 三组进行研究, 术后 A 组不接受任何治疗, B 组口服达英-35 药物治疗, C 组在宫腔内放置 LNG-IUS 治疗, 研究发现, C 组的患者子宫内膜厚度比 B 组和 A 组更低, C 组的患者月经量比 B 组和 A 组更少; 在术后 6 个月和 12 个月时, C 组的患者复发率比 B 组和 A 组更低, 但是 C 组药物相关不良反应发生率(80.00%)明显高于 B 组(30.00%), 差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。李娜[14]等调查 70 名 EP 切除术的患者, 与术后未进行任何治疗的对照组相比, 术后体内放置 LNG-IUS 的观察组患者术后 2、4、6 个月血红蛋白水平升高、子宫内膜厚度变薄, 腺体和间质中的雌激素受体和孕激素受体水平降低, 且在随访期间观察组患者总复发率(5.71%)低于对照组总复发率(22.86%) ( $P < 0.05$ )。Shen [15]等对进行 EP 切除术的 312 例患者进行调查, 其中对照组的 42 例患者术后未采取任何治疗, LNG-IUS 组的 156 例患者体内放置 LNG-IUS 治疗, 口服组的 114 例患者采用口服螺诺酮炔雌醇片治疗, 治疗 6 个月、12 个月后, 三组子宫内膜厚度均下降, LNG-IUS 组、口服组下降幅度优于对照组, LNG-IUS 组降低程度优于口服组, 口服组和 LNG-IUS 组临床症状改善情况优于对照组, 随访至术后 12 个月, 口服组和 LNG-IUS 组复发率均低于对照组且 LNG-IUS 组复发率低于口服组。

## 2.3. 口服避孕药

孔媛[16]对 80 名 EP 切除术后半年的患者进行调查, 发现术后口服达英 35 三个周期后的 40 名患者中 EP 复发只有 2 个, 而未服用任何药物的另外 40 名患者中 EP 复发高达 8 个。Bifulco G [17]等探究了术前三个月口服含有戊酸雌二醇和地诺孕素的避孕药对 EP 切除术结果的影响, 发现这种术前短期预处理对子宫内膜产生了有利影响, 尤其对由于子宫内膜异常增厚而手术困难的患者, 增加了手术成功率, 降低了 EP 切除术后复发率。李瑞[18]调查了 EP 切除术后 3 和 6 个月后的患者, 发现 EP 切除术后患者服用炔雌醇环丙孕酮片和达英 35 可有效降低子宫内膜厚度, 促使月经改善, 减少 EP 的复发, 推测是因为服用炔雌醇环丙孕酮片和达英 35 患者调整了体内雌激素、孕激素水平, 减少了子宫内膜的增殖状态。综上所述, EP 切除术后患者口服短效避孕药能提升血红蛋白水平, 改善子宫内膜异常增殖情况, 预防 EP 的复发。

## 2.4. 其它

金欣[19]等通过给予 EP 切除术后患者芳香化酶抑制剂药物治疗,发现芳香化酶抑制剂可以有效预防息肉术后复发及防止恶变,推测是由于芳香化酶活性得到抑制,阻碍体内雄激素转化为雌酮和雌二醇,由此降低子宫内膜雌激素水平,达到了早期干预避免 EP 复发。陈华萍[20]等研究了抗孕激素药物米非司酮对于预防 EP 切除术后复发的效果,发现米非司酮可以抑制子宫内膜的生长,内膜萎缩导致绝经,从而预防息肉复发。林秋兰[21]等发现对 EP 切除术后患者给与口服醋酸环丙孕酮治疗,可以有效改善患者月经异常状况以及降低息肉复发率。

## 3. 中医学对 EP 术后的预防复发

中医将 EP 理解为对其证候的认识,可归属于“痛经”“月经过多”“癥瘕”“不孕”等范畴,此病为子宫赘生物。妇科疾病病位多于胞宫,胞宫失于温煦,子宫内膜的瘀浊不能排净,瘀积于胞宫而发此病[22]。东汉医学家张仲景在《金匱要略》提出:“妇人经水不利,脏坚癖不止,中有干血”,“血结胞门”等妇科专有病机;《金匱要略》指出:“此结为癥瘕,名为疟母,急治之,宜鳖甲煎丸”,第一次提出“癥瘕”之名。《太平惠民和剂局方》云“妇人血海虚寒,外乘风冷,搏结不散,积聚成块”,寒凝血滞,瘀积日久不散致癥瘕,息肉发病的核心病机为“瘀”。

### 3.1. 清热化瘀

热邪可加重瘀血的发生发展,反之瘀血凝滞,久而亦可化热,二者互为因果,因热致瘀,因瘀致热。薛勤梅[23]等研究发现在清热凉血的清经散中加入墨旱莲、女贞子、茜草根等药,滋养肾阴,凉血止血有效改善 EP 复发且避免了口服避孕药的不良反应。刘璐[24]等选 EP 切除术后 60 例患者,随机分组,对照组患者术后未给予任何治疗,观察组患者口服化瘀调经汤,随访 3 个月后发现,观察组中医症候积分、子宫内膜厚度均低于对照组,血红蛋白水平、生活质量评分均高于对照组,观察组 EP 复发率明显低于对照组,该方具有清热养血,活血散瘀功效,其中黄芩等清热解毒药物起到抗菌消炎作用,有效促进了宫腔微循环,降低炎症效应,降低 EP 术后的预防复发,改善月经异常情况。

### 3.2. 补气化瘀

李建坤[25]将扶正理癥颗粒应用于 EP 切除术后患者,发现在预防气虚血瘀型子宫内膜息肉复发和临床表现方面均明显改善。杨丹丹[26]等应用益气活血,化瘀散结的益气散结调止方预防 EP 复发率,其指标下调水平均低于术后予以八珍益母胶囊预防。吴荣莉[27]发现 EP 切除术后患者应用黄芪败酱散通过提高自身免疫力,抑制子宫内膜异常增生,改善子宫内膜微循环从而促进内膜修复,防止 EP 术后复发,效果明显优于术后应用妈富隆预防 EP 复发的疗效。

### 3.3. 化瘀调经

陈月玲[28]等研究发现中药方剂穴位贴敷(将益母草、当归、蒲黄、五灵脂、川芎、桃仁各 10 克制成粉剂并调成糊状,贴敷于子宫穴、三阴交、血海,隔日贴敷 1 次)在术后抑制子宫内膜异常增生和降低 EP 复发率的治疗中不良反应较少,与炔雌醇环丙孕酮片相比疗效相当。该方由生化汤加减而来,具有调畅气血、祛瘀生新的功用,中药方剂穴位贴敷是将中药直接贴敷于体表特定穴位,提高血液循环能力,由此达到活血化瘀的功用。李娟[29]等将 EP 切除术后 60 例患者随机分组,对照组患者术后未接受任何治疗,治疗组患者口服化瘀调经汤,随访 6 个月后发现,治疗组 EP 复发 2 例(6.7%),对照组复发 8 例(26.7%),此方具有化瘀调经,养血止痛功效,改善宫腔炎症环境,防止 EP 复发。



### 3.4. 温经活血

胡秀箴[30]选取 EP 切除术后 80 例患者, 并将其随机分为两组, 对照组患者术后不接受任何治疗, 观察组患者给予少腹逐瘀胶囊口服, 随访 2 个月, 发现对照组复发 5 例(12%), 观察组 EP 复发 1 例(2%), 该胶囊是在古方少腹逐瘀汤的基础上, 由现代医药技术研发而产生的中成药, 由蒲黄、当归、赤芍药等组成, 诸药合用共奏温经散寒、祛瘀活血之功效。

## 4. 中西医结合医学对 EP 术后的预防复发

出自张仲景《金匱要略》中的经典名方桂枝茯苓丸具有活血化瘀, 散结消癥之效, 有助于改善宫腔血瘀状态以及机体激素水平, 抑制 EP 复发。周良燕[31]将桂枝茯苓丸应用于 EP 切除术后患者, 随机分为两组, 对照组患者术后予以放置曼月乐治疗, 观察组患者在对照组患者基础上予以桂枝茯苓丸口服, 随访 6 个月后, 发现宫腔内放置拥有缓释系统的曼月乐, 作用于子宫内膜, 抵抗雌激素的作用, 抑制子宫内膜增生, 促进子宫肌层收缩力, 从而改善月经异常的临床症状, 且观察组防治效果明显高于对照组。王梅琴[32]等选取 EP 切除术后患者 90 例, 采用随机数字表平分为 2 组, 西医组术后口服甲羟孕酮片, 中西医结合组西医组基础上加自拟双蒲散瘀汤, 随访 3 个月发现, 西医组复发率 22.2%明显高于中西医结合组复发率为 6.7%, 由此发现双蒲散瘀汤可降低雌激素含量, 升高孕激素水平, 抑制内膜增生, 减少 EP 复发。陈慧华[33]等将 EP 切除术后患者 120 例, 随机分为三组, 各 40 例, 西药组术后宫腔内置入左炔诺孕酮宫内缓释系统, 中药组术后采取中药破壁饮片进行治疗, 实验组采用左炔诺孕酮宫内缓释系统联合中药破壁饮片进行治疗, 联合组月经异常情况、不良反应发生率以及 EP 复发率显著低于中药组与西药组, 联合组满意度显著高于中药组与西药组。王涛[34]选 EP 切除术后 60 例患者, 随机分组, 对照组患者术后只服用地屈孕酮(达芙通), 治疗组患者术后予以地屈孕酮(达芙通)加上补气活血汤治疗, 随访 1 年, 结果得知, 实验组 EP 复发 1 例(3.3%), 对照组复发 8 例(26.7%), 推测此方通过黄芪等补元气, 以促血活, 改善患者血液循环状况, 减轻术后宫腔炎症状态, 促进子宫内膜修复, 降低 EP 复发率。

## 5. 小结与展望

在过去的几十年里, 子宫内膜息肉成为妇科领域的一个常见问题, 虽然手术切除已经成为治疗该疾病的主要方法, 但术后复发一直是困扰患者与医生的重要挑战, 本文总结了中西医在预防子宫内膜息肉切除术后复发方面的临床进展。中医药在这方面发挥了重要的作用。中医将子宫内膜息肉视为“经血瘀滞”的结果, 认为病因在于气血不畅, 通过中药调理可以改善气血循环, 针对术后复发的风险, 为患者提供了更全面的治疗选择。西医通过深入研究子宫内膜息肉的发病机制, 提出了一系列有效的预防方法, 例如, 针对术后复发常见的内分泌紊乱问题, 西医药物治疗能够调节患者体内的激素水平, 从而减少复发的可能性, 手术技术的改进也为术后复发问题的解决提供了保障, 如微创手术和精准手术技术的应用, 减少了手术对子宫内膜的创伤, 并提高了手术的成功率。尽管中西医在预防子宫内膜息肉切除术后复发方面取得了显著的进展, 仍然存在一些亟待解决的问题, 对于术后复发的具体机制还不够清楚, 需要进一步深入的研究来揭示, 治疗方法的个体化和精准化还有待进一步推进, 以便更好地满足不同患者的需求。

展望未来, 中西医在这个领域的合作与进展为患者带来了新的希望, 随着研究的不断深入和技术的不断创新, 我们可以期待更多中西医在预防子宫内膜息肉切除术后复发方面的合作, 通过继续深入研究子宫内膜息肉的发病机制, 我们可以更好地了解复发的原因, 从而提出更有效的预防策略, 中西医结合具有其独特的优势, 探索中药与西药的联合应用也将是一个有前途的方向。

## 参考文献

- [1] Vitale, S.G., Haimovich, S., Laganà, A.S., Alonso, L., Di Spiezio Sardo, A. and Carugno, J. (2021) Endometrial Polyps. An Evidence-Based Diagnosis and Management Guide. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, **260**, 70-77. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.03.017>
- [2] Céspedes Martínez, M.A., Rovira Pampalona, J., Degollada Bastos, M., Izquierdo Argelich, R., Bou Tapias, J., Flores Laura, M.D., et al. (2022) Effectiveness and Patient Satisfaction with Office Hysteroscopic Polypectomy in Patients with Symptomatic Endometrial Polyps. *Facts, Views and Vision in ObGyn*, **14**, 325-329. <https://doi.org/10.52054/fvvo.14.4.045>
- [3] 徐淑凤, 贾小文. 宫腔镜子宫内膜息肉切除术治疗子宫内膜息肉患者的应用效果[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(10): 1705-1707.
- [4] 王雅红, 闫亚男, 张艳云, 等. 子宫内膜息肉切除术后血府逐瘀胶囊辅助黄体酮胶囊对子宫内膜、复发的影响及机制分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2022, 30(11): 2457-2462.
- [5] Xu, J., Liu, B., Feng, X., Shen, L. and Qu, Q. (2022) Multivariate Analysis of Recurrence after Hysteroscopic Diagnosis and Treatment of Endometrial Polyps Following IVF-ET Failure. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, **2022**, Article ID: 4140022. <https://doi.org/10.1155/2022/4140022>
- [6] Liu, Y., Yu, X., Huang, J., Du, C., Zhou, H., Yang, Y., et al. (2022) Additional Dydrogesterone for the Treatment of Chronic Endometritis Treated with Antibiotic in Premenopausal Women with Endometrial Polyps: A Retrospective Cohort Study. *BMC Women's Health*, **22**, Article No. 435. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-02033-0>
- [7] 王丹. 孕激素对多发性子宫内膜息肉切除术后复发的预防效果[J]. 中国乡村医药, 2019, 26(16): 6-7.
- [8] 陈婵娟. 子宫内膜息肉宫腔镜切除术后口服地屈孕酮或黄体酮预防复发的临床效果[J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(19): 37-39+49.
- [9] 黄少青, 庄少惠. 宫腔镜下子宫内膜息肉切除术联合孕激素治疗子宫内膜息肉的疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(4): 40-43.
- [10] Wang, Y., Yang, M., Huang, X., Li, X., Lin, E. and Feng, Y. (2020) Prevention of Benign Endometrial Polyp Recurrence Using a Levonorgestrel-Releasing Intrauterine System in Premenopausal Patients: A Retrospective Cohort Study. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, **27**, 1281-1286. <https://doi.org/10.1016/j.jmig.2019.11.023>
- [11] 纪翠红, 赵红, 肖影. 左炔诺孕酮宫内缓释节育系统预防宫腔镜子宫内膜息肉切除术后复发的效果及对 Ki-67、Bcl-2 表达的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2023, 22(6): 639-643.
- [12] 董艺娟, 林明泉. 左炔诺孕酮宫内缓释系统预防子宫内膜息肉宫腔镜电切术后复发临床价值分析[J]. 北方药学, 2023, 20(1): 31-33.
- [13] 彭海兰, 蔡浩然, 林桂兰, 等. 宫腔镜下息肉切除术后不同治疗方案疗效比较[J]. 中外医疗, 2023, 42(1): 5-9.
- [14] 李娜, 惠宁. 宫腔镜切除术联合曼月乐应用于子宫内膜息肉患者对其雌孕激素代谢情况的影响[J]. 检验医学与临床, 2022, 19(24): 3424-3427.
- [15] Shen, Y., Feng, W., Yang, J. and Yi, J. (2022) Effect of Hysteroscopic Polypectomy Combined with Mirena Placement on Postoperative Adverse Reactions and Recurrence Rate of Endometrial Polyps: Based on a Large-Sample, Single-Center, Retrospective Cohort Study. *BioMed Research International*, **2022**, Article ID: 1232495. <https://doi.org/10.1155/2022/1232495>
- [16] 孔媛. 口服避孕药预防子宫内膜息肉切除术后复发的效果[J]. 心理月刊, 2020, 15(10): 47-50.
- [17] Bifulco, G., Sardo, A.D.S., De Rosa, N., Greco, E., Spinelli, M., Di Carlo, C., et al. (2012) The Use of an Oral Contraceptive Containing Estradiol Valerate and Dienogest before Office Operative Hysteroscopy: A Feasibility Study. *Gynecological Endocrinology*, **28**, 949-955. <https://doi.org/10.3109/09513590.2012.683078>
- [18] 李瑞. 观察宫腔镜子宫内膜息肉切除术后应用口服避孕药预防复发的效果[J]. 中国实用医药, 2019, 14(20): 100-101.
- [19] 金欣, 李桂林. 芳香化酶抑制剂预防绝经后子宫内膜息肉复发的临床疗效分析[J]. 中国医药科学, 2022, 12(23): 116-119.
- [20] 陈华萍, 曹培勇, 江宗群, 等. 宫腔镜联合米非司酮预防围绝经期子宫内膜息肉复发的临床研究[J]. 临床军医杂志, 2013, 41(6): 587-588.
- [21] 林秋兰, 姚慧兰. 宫腔镜子宫内膜息肉电切术后应用醋酸环丙孕酮预防复发的临床观察[J]. 中国医学创新, 2017, 14(13): 55-58.
- [22] 吴荣莉, 李志哲, 吴冬梅, 等. 子宫内膜息肉中医证型与宫腔镜征象的关系研究[J]. 中医药通报, 2023, 22(4): 54-57.

- [23] 薛勤梅, 张晋峰, 赵亚妮. 加味清经散预防子宫内膜息肉术后复发的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2018, 26(9): 23-25.
- [24] 刘璐. 化瘀调经汤预防子宫内膜息肉宫腔镜术后复发的临床效果观察[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(6): 93-94.
- [25] 李建坤. 扶正理癥颗粒对子宫内膜息肉(气虚血瘀证)切除术后复发的干预研究[D]: [硕士学位论文]. 吉林: 长春中医药大学, 2022.
- [26] 杨丹丹, 任小梅, 桑海莉. 益气散结调止方预防子宫内膜息肉术后复发 45 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(10): 75-76.
- [27] 吴荣莉. 黄芪败酱散预防子宫内膜息肉宫腔镜电切术后复发 40 例[J]. 福建中医药, 2017, 48(6): 12-13, 39.
- [28] 陈月玲, 苏萍红, 李吉英, 等. 自拟中药方剂穴位贴敷预防行宫腔镜下子宫内膜息肉切除术患者术后复发的临床疗效[J]. 医疗装备, 2022, 35(17): 71-73.
- [29] 李娟, 周琴. 化瘀调经汤预防子宫内膜息肉宫腔镜术后复发临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(9): 1065-1066.
- [30] 胡秀笼. 宫腔镜子宫内膜息肉切除术后口服少腹逐瘀胶囊预防复发的疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(11): 1180-1182.
- [31] 周良燕. 曼月乐联合桂枝茯苓丸对宫腔镜下子宫内膜息肉电切术后复发的影响[J]. 中国妇幼保健, 2023, 38(12): 2304-2308.
- [32] 王梅琴, 陈洁. 双蒲散瘀汤联合甲羟孕酮片在宫腔镜下子宫内膜息肉切除术后的应用效果观察[J]. 中国中医药科技, 2022, 29(2): 315-316.
- [33] 陈慧华, 杜莲芳, 陈贤, 等. 左炔诺酮宫内缓释系统联合中药破壁饮片预防子宫内膜息肉复发的临床价值[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(5): 32-34.
- [34] 王涛. 补气活血汤预防气虚血瘀型子宫内膜息肉术后复发的疗效评价[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2020.