

盆腔炎性疾病后遗症的中西医治疗

韦鸥桐

云南中医药大学第一临床医学院, 云南 昆明

收稿日期: 2025年3月3日; 录用日期: 2025年3月26日; 发布日期: 2025年4月9日

摘要

盆腔炎性疾病后遗症(SPID)是当今妇女常见妇科疾病之一, 西医尚无治疗该病的有效方法, 主要是以抗生素、物理疗法以及手术治疗为主。中医治疗本病有显著的临床疗效, 治疗方法也多种多样。现将对中西医治疗SPID的方法进行相关阐述。

关键词

盆腔炎性疾病后遗症, 中西医治疗, 综述

The Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Treatment for Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease

Outong Wei

The First Clinical Medical College of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

Received: Mar. 3rd, 2025; accepted: Mar. 26th, 2025; published: Apr. 9th, 2025

Abstract

Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease (SPID) is one of the common gynecological diseases among women today. Western medicine has no effective treatment for this disease, which is mainly based on antibiotics, physiotherapy, and surgery. Traditional Chinese medicine (TCM) has significant clinical efficacy in treating this disease, and there are various treatment methods. Now, the methods of treating SPID with Chinese and Western medicine will be related.

Keywords

Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease, Traditional Chinese and Western Medicine Treatment, Review



1. 引言

盆腔炎性疾病若未能得到及时正确的治疗, 迁延日久, 则会导致病情缠绵难愈, 逐渐演变为盆腔炎性疾病后遗症(Squela of pelvic inflammatory disease, SPID), 以往称为慢性盆腔炎, 现已摒弃这种说法, 临床症状以炎症反复发作、不孕、输卵管妊娠及慢性盆腔痛等多见, 对当代妇女的生殖健康和生活质量有严重的影响[1]。慢性盆腔炎的发病率在所有妇科疾病中居第三位, 发病率为 28% [2]。关于 SPID 这一病名, 中医古籍无相关记载。历代医家根据临床表现及临床经验, 将其归属于“带下类病、癥瘕、不孕症”等病中。西医尚无治疗该病的有效方法, 主要是以抗生素、物理疗法以及手术治疗为主, 但存在抗生素耐药、疗效不佳以及反复易发的缺点。多项研究表明, 中医治疗总有效率显著高于单纯的西医治疗, 尤其在缓解疼痛方面显著[3]。中医治疗 SPID 的临床疗效显著, 且远期预后较好。

随着现代社会的发展, 人们的工作及生活习惯也发生了很大的变化, 不良情绪、生活及饮食习惯等都有可能成为盆腔炎性疾病的诱发及加重因素, 本病在孕龄期女性中发病率高, 且反复发作, 经久不愈, 给患者的身心健康及经济负担等方面带来极大的困扰, 故积极治疗本病对维护女性生命健康、减少疾病困扰及维持家庭幸福等有着重要意义。现将对中西医治疗 SPID 的目前临床研究进展做如下阐述。

2. 中医对盆腔炎性疾病的研究

2.1. SPID 病因病机认识

中医典籍中未记载“SPID”, 古代医家将 SPID 病机归根于血瘀[1], 血瘀则气血运行受阻而不通, 不通则痛而导致妇人腹痛。历代医家根据临床表现及自身丰富临床经验, 将本病归于“妇人腹痛、带下类病、癥瘕、不孕”等病症。本病的主要致病因素是湿热, 主要病机是瘀血阻遏, 包括湿、热、瘀、寒、虚五个方面[1]。关于 SPID 的病因病机, 古今医家各有所述。《血证论》中曰: “血家腹痛, 多是瘀血。”强调了瘀血致病的特点。张仲景在《金匱要略》提出了妇人腹痛的诊治思路, 首创当归芍药散、小建中汤等经典方剂, 为后世治疗本病提供了丰富的临床经验。王佩娟[4]教授认为本病病机总属虚实夹杂, 肾中阴阳失衡为本, 瘀血为贯穿疾病的重要病理环节, 治疗以补肾活血为法。杜慧兰[5]教授提出 SPID 的病因病机为寒、热、湿等余邪未净, 余邪与冲任气血相搏而致瘀血阻遏, 胞宫脉络瘀阻所致。金季玲[6]教授认为 SPID 的主要病因是湿、热、瘀, 主要的发病因素是湿热之邪损伤冲任二脉, 血瘀是基本的病理改变, 若不及时治愈病变日久则会损伤脾肾阳气, 故疾病后期应注重顾护脾肾阳气。

综上所述, SPID 的病因病机可总的概括为正虚邪恋, 本虚标实。本虚是指素体虚弱, 正气不足, 胞宫胞脉空虚; 标实是指湿、热、瘀等邪乘虚入侵而搏结于胞宫, 致气血瘀滞不通; 或肝气郁结致气滞血瘀, 气机不畅, 进而血液运行不畅而瘀血阻络, 不通则痛, 出现机体功能失调, 易诱发此病[7]。

2.2. SPID 的中医治疗

2.2.1. 中医内治法

对于 SPID 的治疗, 古今医家见解各异, 但其提出的理论为后人诊断及治疗本病提供了理论依据, 能够在临床实践中得到验证, 并能在此理论基础上继承与创新, 不断丰富对本病的认识, 促进中医药治疗本病的发展。《证治要诀类方》与《校注妇人良方》共同构建了明代妇科痛证的辨证体系, 强调“气血失

调”为根本,提出“调血先调气”治疗原则,气血失调证予四物汤加味(吴茱萸、香附)或和气饮加减;寒凝血瘀证予威灵仙配伍温经药物;湿热蕴结证予龙胆泻肝汤化裁;若兼见肝脾不调可予六君子汤加柴胡、芍药等。

杨援朝[8]认为瘀阻冲任是本病的病因病机,治疗以行气活血为主,同时注重顾护正气,一方面可以治疗正气不足,另一方面也可防止药物过用而伤正。刘彬斌等[9]通过临床研究探讨盆炎康方(黄芪、麸炒白术、茯苓、当归、川芎、赤芍、桑寄生、白芷、薏苡仁、连翘、皂角刺、桂枝、香附、姜厚朴、醋延胡索)治疗湿热瘀结型 SPID 的临床疗效,方中白术益气健脾祛湿,赤芍清热凉血散瘀共为君药。现代药理学研究表明,白术具有抑菌、抗氧化、免疫调节、调节胃肠道、抗肿瘤、调节糖脂代谢、保肝等多种药理活性作用[10]。赤芍总苷、赤芍总黄酮等为赤芍的成分组成,具有抗炎、抑菌、调节内分泌、抗肿瘤、抗抑郁、抗氧化以及免疫调节等多种药理作用[11]。赤芍总苷作为赤芍的有效成分,其活血化瘀的功效具体体现在改善血流动力学、血液流变学以及抗凝和抗血栓的作用[12]。桑寄生补肾阳助湿邪从阳化,茯苓、薏苡仁健脾祛湿,白芷、连翘清热解毒、消肿排脓,厚朴行气以助血行,共为臣药。当归、川芎、皂角刺、延胡索、桂枝、香附为佐药;黄芪益气为使药。SPID 患者后期久病必虚,故配伍黄芪以益气健脾以助正气,黄芪具有免疫调节、抗肿瘤、抗病毒、抗衰老、治疗糖尿病及其并发症等药理作用[13],黄芪的主要活性成分黄芪甲苷发挥抗炎、免疫调节的作用主要是通过诱导 T 细胞活化、调节 T 细胞平衡、增强 CD45 磷酸酶活性、抑制促炎细胞因子表达和 NF- κ B 通路实现[14]。该方为傅金英教授的经验方,可改善湿热瘀结型 SPID 患者的临床症状,降低血清炎症因子水平,且能缩小盆腔包块[9]。

刘艳芹等[15]研究发现,红藤败酱二丹汤联合微波治疗湿热瘀结证型 SPID 可降低患者血清炎症指标、血液粘稠度指标及中医证候量化积分,明显缓解患者的临床症状,降低 SPID 的复发率。谷风等[16]通过临床研究探讨泽丹汤治疗 SPID 的免疫功能影响,结果显示泽丹汤治疗本病主要是调节 T 细胞亚群的变化,增强机体免疫功能,从而增强患者的抗病能力。

2.2.2. 中医外治法

SPID 的中医治疗,除中药内服外,可采用多途径联合综合治疗,如针灸、穴位埋线、中药灌肠、中药封包外敷、中药离子导入等外治方法,都能巩固治疗效果。中药灌肠的方式给药,可使药物透过直肠粘膜作用于盆腔,能够提高盆腔的血液循环,明显改善患者的临床症状。张岩雪等[17]应用中药保留灌肠配合蒸热疗法治疗慢性盆腔炎性疾病后遗症,研究结果显示此法有助于改善患者预后及生活质量 SPID,且安全性高,并提出此作用机制可能是通过调节 ROR γ t、Foxp3 的表达及 IL-17、IL-10 和 TGF- β 的水平而改善血液循环,从而促进 h17/Treg 的免疫平衡有关[17]。王娟等[18]通过研究发现应用穴位贴敷湿热瘀结型 SPID 患者,穴位贴敷对穴位直接产生刺激,通过患者皮肤吸收而促进血液循环,可有效减轻患者临床症状及炎症反应,并调节血流动力学,且对患者生活质的提高也有作用。刘莹莹[19]将 70 例患者分为中药贴敷组和葫芦灸联合中药贴敷组分别治疗寒湿凝滞证 SPID,研究结果显示葫芦灸联合中药贴敷组的治疗效果高于中药贴敷组,且患者的疼痛明显缓解。

2.2.3. 中成药治疗

随着中医药事业的发展,中成药在治疗 SPID 方面也取得显著疗效。陈怡等[20]应用妇炎康清颗粒治疗 300 例 SPID 患者,试验组、对照组总有效率分别为 91.03%、67.88%,进一步肯定了妇炎康清颗粒治疗 SPID 的疗效。张伟等[21]研究结果显示银花泌炎灵片治疗湿热瘀阻证 SPID 可降低炎症因子水平,有效抑制机体炎症反应,明显改善中医证候,疗效优于单纯抗生素治疗。千斤拔为妇科千金胶囊主要组成药物,其所含的黄酮类化合物有抗血小板聚集作用,可改善盆腔血液循环,减轻慢性盆腔痛的症状[22]。陈玉梅[23]研究显示,妇科千金胶囊治疗 SPID 能有效降低炎症指标、缩小小盆腔包块,在缓解患者症状及

改善盆腔器官状况方面均表现出显著优势，且具有良好的安全性。

综上所述，不同医家对 SPID 的用药及治法都各具其特色，都对中医药治疗 SPID 起到积极有效的作用，帮助患者减轻疾病困扰，对提高女性幸福感起推动作用。

3. 西医对盆腔炎症性疾病的研究

3.1. SPID 的病因及发病机制

盆腔炎症性疾病(PID)是发生于女性上生殖道感染的一系列疾病，以性活跃期的女性多见，沙眼衣原体和淋病奈瑟菌是常见病因；然而，宫颈、肠道、细菌性阴道病等相关呼吸道病原体，包括结核分枝杆菌，都有可能涉及。若未经治疗的盆腔炎症性疾病迁延不愈，则可导致慢性盆腔疼痛、不孕症、异位妊娠和腹腔内感染等，最终形成 SPID [24]。现代医学研究认为本病的发病机制主要与炎症反应因子、血液流变、细胞凋亡及氧自由基等因素密切相关[25]。

SPID 的主要发病机制是炎症反应因子，炎症因子的异常表达贯穿盆腔炎症性疾病发展的全过程。当盆腔被病原体感染后，会导致机体免疫异常及炎症病理损伤，出现炎症因子异常改变，这是导致病理改变的主要原因之一[26]。盆腔致病微生物(淋病奈瑟菌、沙眼衣原体)及内源菌群失调引发的感染过程中，引起炎症细胞被激活并释放氧游离基，这种氧化应激状态可激活单核-巨噬细胞，使大量促炎因子释放[27]。瘀阻胞宫是本病发生的主要病理关键，现代医学的血液流变学与中医“离经之血”理论相吻合，故血液流变学指标可作为本病血瘀证辨证分型的客观指标[28]。SPID 患者血液的粘滞情况能通过血液流变学状态来反映，患者血液粘度升高时，会明显减缓血流速度，这可能会导致机体的各项组织与器官缺血缺氧，而导致多种疾病的发生，故血液流变学状态能为 SPID 的诊断提供参考[29]。有相关研究认为，引发 SPID 病理生理机制包括氧化应激损伤，盆腔慢性炎症的过程实质是机体组织细胞损伤，氧自由基生成过多，脂质过氧化物过量堆积的过程[30]。

3.2. SPID 的西医治疗

对于 SPID 西医目前主要以一般治疗、抗生素、物理治疗，对于不孕患者可采用辅助生殖技术治疗，必要时手术治疗为主。一般治疗包括对 SPID 患者进行心理疏导，开展关于 SPID 基本常识的科普教育，树立战胜疾病的信心；平时加强日常生活调摄，适当运动锻炼，增强免疫力，注意个人卫生，重视对本病的防御与调护[31]。

3.2.1. 抗生素治疗

药物治疗主要以抗生素为主，以个体化、广谱、及时及经验性为治疗原则[32]。马灵会等[33]探讨甲硝唑联合头孢曲松和多西环素治疗盆腔炎的临床疗效，观察组的总有效率为 97.44%，明显高于对照组(头孢曲松联合多西环素)的 79.49%，结果显示三种抗生素联合明显增强临床疗效，并减轻炎症反应，在提升免疫功能、调节血液流变学指标等方面也具有突出优势，且不会增加药物不良反应。有研究结果显示，多西环素联合头孢他啶治疗可显著降低 SPID 患者血清的超敏 C-反应蛋白(hs-CRP)、生长因子- β 1 (TGF- β 1)、丙二醛(MDA)水平，临床治疗效果改善显著[34]。

3.2.2. 物理治疗

SPID 的物理治疗多种多样，常作为一种辅助手段与抗生素联合使用，物理治疗是非药物性、非侵入性的治疗，主要是利用物理因子作用于身体而达到疾病治疗的方法，具有靶向性强、几乎无痛苦性的有点[35]。路多多[36]观察物理方法联合左氧氟沙星治疗盆腔炎患者的效果，观察者在抗生素的基础上联合氩氮激光治疗，研究结果显示抗生素联合物理治疗可提高盆腔炎患者的治疗有效率，缩短体温恢复和住

院时间,改善血液流变学指标水平,有利于疾病的恢复。曾冬冬[37]研究微波治疗仪对慢性盆腔炎的临床效果,对照组采用抗生素治疗,观察组在采用抗生素的基础上联合微波治疗,结果显示观察组慢性盆腔炎患者治疗后 IL-6、IL-10、CRP 降低更明显,对减轻炎症因子、改善临床症状具有显著效果。

3.2.3. 手术治疗

对于抗生素效果不明显、炎症反复发作、盆腔器质性病变的患者可采取手术治疗,切除病灶,改善临床症状。手术方式应根据患者的年龄、病情、生育需求等实施。腹腔镜作为诊断盆腔炎性疾病的金标准,具有创伤程度低、利于患者术后恢复等优点。李华等[38]探讨腹腔镜手术、开腹手术治疗对盆腔炎性包块患者近期疗效、免疫功能、炎性指标及术后复发的影响,观察组采用腹腔镜手术,治疗组采用传统开腹手术治疗,研究结果显示,观察组的有效率高于对照组,观察组术后 12、24 h IgG、IgM、IgA、IL-18、CD4+、CD4+/CD8+水平均高于对照组,IL-10、CD8+水平低于对照组,并且观察组手术时间、术后体温恢复时间、术后肛门排气时间、术后血象恢复时间及住院时间均短于对照组,说明腹腔镜治疗盆腔炎性包块较传统开腹手术相比,对改善患者免疫功能、炎性指标及预防术后复发有重要作用。

4. 总结

对于 SPID 的认识,中西医各有所述,在治疗方面也各有所长。西医治疗在短期治疗有效,但对抗生素的使用容易产生耐药性,且存在副作用。中医在治疗此病有自己的优势,强调整体与辨证论治,长期预后好。所以中医药配合西医治疗是治疗本病的首选,还可以减少西医的耐药性问题。SPID 的反复发作不仅严重影响女性的生殖健康及心理健康,而且增加家庭及社会的经济负担,成为困扰女性身心健康的一大难题,故在诊疗活动中,作为医务人员有必要向患者及家属积极阐明本病的治疗措施及必要性,以防微杜渐。综上所述,中西医结合治疗 SPID 可弥补单一疗法的局限,提高临床疗效,是未来治疗本病的趋势。现阶段面临的问题需解决中药质量控制、作用机制不明确及国际认可度不足等问题,展望将来建立更高效、低毒、个性化的中西医结合治疗 SPID 的完整体系,为患者减轻疾病带来的困扰,改善患者的生活质量以及生育结局努力。

参考文献

- [1] 谈勇. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 274.
- [2] 王铁英, 卢国友, 李英. 妇女慢性宫颈炎盆腔炎的相关危险因素及发病率临床研究[J]. 河北医学, 2014, 20(6): 987-989.
- [3] 周薇, 周芳. 中医治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛 54 例临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(4): 54-56.
- [4] 鲁佳琳, 褚怡中, 王佩娟. 王佩娟教授治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛经验[J]. 陕西中医, 2022, 43(4): 508-510+522.
- [5] 陈静, 管凤丽, 张拴成, 等. 杜惠兰辨治盆腔炎性疾病后遗症临床经验[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(1): 228-231.
- [6] 梁学梅, 闫颖, 金季玲. 金季玲教授治疗盆腔炎性疾病后遗症经验[J]. 现代中医药, 2016, 36(3): 5-6.
- [7] 吴苗敏, 韩璐, 刘娜. 中药三联疗法治疗慢性盆腔炎患者临床疗效及对血液流变学的影响研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(5): 658-659+662.
- [8] 刘小敏, 刘霞. 杨援朝主任医师论治慢性盆腔炎的经验总结[J]. 陕西中医药大学学报, 2019, 42(5): 22-24+30.
- [9] 刘杉杉, 傅金英, 徐琳琳, 等. 盆炎康方治疗湿热瘀结型盆腔炎性疾病后遗症[J]. 中医学报, 2023, 38(6): 1310-1314.
- [10] 张楠, 任璐, 李春燕, 等. 白术挥发油化学成分及药理作用研究进展[J/OL]. 中华中医药学刊, 2024: 1-12. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20241121.1327.124.html>, 2025-03-21.
- [11] 杨玉赫, 徐雪娇, 李陈雪, 等. 赤芍化学成分及药理作用研究新进展[J]. 化学工程师, 2021, 35(9): 42-44+31.
- [12] 赵雪莹, 何世宇. 赤芍总苷药理作用研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(7): 4-9.

- [13] Zhang, Q., Gao, W.Y. and Man, S.L. (2012) Chemical Composition and Pharmacological Activities of Astragali Radix. *China Journal of Chinese Materia Medica*, **37**, 3203-3207.
- [14] Qi, Y., Gao, F., Hou, L. and Wan, C. (2017) Anti-Inflammatory and Immunostimulatory Activities of Astragalosides. *The American Journal of Chinese Medicine*, **45**, 1157-1167. <https://doi.org/10.1142/s0192415x1750063x>
- [15] 刘艳芹, 刘金秀, 秦伟杰, 等. 红藤败酱二丹汤联合微波治疗湿热瘀结证 SPID 患者的临床疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(5): 982-986+992.
- [16] 谷风, 谷周蓉, 张彩娴, 等. 泽丹汤对湿热瘀结型盆腔炎性疾病后遗症患者免疫功能的影响[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(2): 266-268.
- [17] 张岩雪, 孙军华, 李红艳, 等. 中药保留灌肠配合蒸热疗法对慢性盆腔炎性疾病后遗症患者 Th17/Treg 免疫平衡的影响[J]. 西部中医药, 2021, 34(10): 130-134.
- [18] 王娟, 毛静, 郭会平, 等. 穴位敷贴治疗湿热瘀结型盆腔炎性疾病后遗症及对血流动力学的影响[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(6): 1206-1210.
- [19] 刘莹莹, 王晓悦, 张倩, 等. 葫芦灸联合中药贴敷在寒湿凝滞证盆腔炎性疾病后遗症患者中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2023, 39(18): 79-81.
- [20] 陈怡, 张家玮, 黄纓, 等. 妇炎清颗粒治疗湿热瘀结型盆腔炎性疾病后遗症临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(3): 116-120.
- [21] 张伟, 白雪钗, 卢丹英. 银花泌炎灵片联合抗生素治疗湿热瘀阻证盆腔炎性疾病后遗症临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(4): 108-111.
- [22] 夏子昊, 倪志超, 何影洁, 等. 药用植物千斤拔的研究进展[J]. 中药与临床, 2023, 14(2): 106-112.
- [23] 陈玉梅. 妇科千金胶囊在盆腔炎治疗中的临床疗效观察及安全性分析[J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35(8): 1177-1178+1181.
- [24] Curry, A., Williams, T. and Penny, M.L. (2019) Pelvic Inflammatory Disease: Diagnosis, Management, and Prevention. *American Family Physician*, **100**, 357-364.
- [25] Hillier, S.L., Bernstein, K.T. and Aral, S. (2021) A Review of the Challenges and Complexities in the Diagnosis, Etiology, Epidemiology, and Pathogenesis of Pelvic Inflammatory Disease. *The Journal of Infectious Diseases*, **224**, S23-S28. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiab116>
- [26] 宋丹. 王氏银甲片对慢性盆腔炎大鼠模型的作用机制研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2019.
- [27] 马欣, 李运伦. 从血管内皮细胞损伤研究冠心病血瘀证病理基础[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(1): 117-120.
- [28] 张长军, 陶庆春. 临床相关检验指标在血瘀证辨证分型中的应用[J]. 国际检验医学杂志, 2015, 36(12): 1741-1743.
- [29] 陶思玮, 刘德佩. 膈下逐瘀汤辅治 SPID (气滞血瘀) 疗效及对血液流变学、炎症状态的影响[J]. 四川中医, 2020, 38(11): 170-174.
- [30] 曹晓玲. 通元推拿法治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2018.
- [31] 刘明敏, 余欣慧. 李伟莉治疗盆腔炎性疾病后遗症临床经验[J]. 安徽中医药大学学报, 2019, 38(1): 33-36.
- [32] 李春瑞. 腹部铺灸结合针刺治疗盆腔炎性疾病后遗症(寒湿凝滞型)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2019.
- [33] 马灵会, 李江山, 郑晴晴. 甲硝唑、多西环素与头孢曲松联合治疗对盆腔炎患者炎症反应及血液流变学的影响[J]. 中外医疗, 2024, 43(28): 91-94.
- [34] 徐雅, 王晓艳, 顾腾帅. 多西环素联合注射用头孢他啶治疗慢性盆腔炎患者疗效及对 hs-CRP、TGF- β 1、MDA 水平的影响[J]. 全科医学临床与教育, 2023, 21(2): 134-137.
- [35] 耿伯雅, 纪彩卿. 中医与物理治疗慢性盆腔炎研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(6): 1058-1061.
- [36] 路多多. 物理方法联合左氧氟沙星治疗盆腔炎患者的效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(6): 68-69.
- [37] 曾冬冬. 微波治疗仪治疗慢性盆腔炎患者的效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(7): 57-60.
- [38] 李华, 杜晓丽, 徐洪, 等. 腹腔镜手术治疗盆腔炎性包块患者近期疗效、免疫功能、炎症指标及术后复发的影响[J]. 临床误诊误治, 2022, 35(5): 91-94.