

李云君防治宫腔操作术后宫腔粘连经验

曹文姝¹, 李云君²

¹湖北中医药大学, 湖北 武汉

²湖北中医药大学附属湖北省中医院, 湖北 武汉

收稿日期: 2022年6月22日; 录用日期: 2022年7月18日; 发布日期: 2022年7月27日

摘要

宫腔粘连是妇科临床上宫腔操作术后的常见并发症, 防治宫腔操作术后的宫腔粘连是中医妇科的重要课题。文章主要探讨中医以温经散寒为中心的内外共治法对宫腔操作术后宫腔粘连的防治, 介绍了李云君主任多年防治宫腔操作术后宫腔粘连的临床经验。其从医多年, 将自身临床经验与古人专著相结合, 总结认为在宫腔操作会导致“寒邪入侵”, 加大术后宫腔粘连的风险, 而中医的温经散寒法能有效防治宫腔操作术后再粘连。

关键词

李云君, 温经散寒法, 宫腔粘连, 宫腔镜手术, 外治法

Li Yunjun's Experiences of Preventing and Treating Intrauterine Adhesions after Intrauterine Operation

Wenshu Cao¹, Yunjun Li²

¹Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Hubei Provincial Hospital of TCM Affiliated to Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Jun. 22nd, 2022; accepted: Jul. 18th, 2022; published: Jul. 27th, 2022

Abstract

Intrauterine Adhesions is a common complication after intrauterine operation in gynecology. Prevention and treatment of IUA after intrauterine operation is an important subject of TCM gynecology. This article is written to discuss the prevention and treatment of intrauterine adhesions after intrauterine operation which combining the internal therapy with external therapy of tradi-

tional Chinese medicine centering on warming meridian and dispersing cold, and introduce the clinical experience in preventing and treating intrauterine adhesion after intrauterine operations of Director Li Yunjun. After years of taking up a job as a doctor, she combined her own clinical experience with ancient monographs and concluded that operation in the uterine cavity would lead to "invasion of coldness" and increase the risk of suffering intrauterine adhesion, while the method of warming meridian and dispersing coldness in Traditional Chinese medicine can effectively prevent Intrauterine Adhesions after uterine cavity operation.

Keywords

Li Yunjun, The Method of Warming Meridian and Dispersing Coldness in Traditional Chinese Medicine, Intrauterine Adhesions, Hysteroscopic, External Treatment

Copyright © 2022 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

宫腔粘连(intrauterine adhesions, IUA)现多被认为是由于宫腔手术操作或继发感染致宫腔壁相互粘连,从而引起少经、闭经、流产和不孕等以月经改变和妊娠功能下降为主要表现的疾病。近年来临床发病率呈现上升趋势,但是该病的发病机制尚未完全明确[1]。宫腔粘连是宫腔操作术后的常见并发症,因宫腔粘连在中医理论上没有明确的病名,其临床主要表现为痛经、少经、闭经、流产及不孕等,所以一般认为宫腔粘连属于中医“痛经”“月经过少”“闭经”“不孕症”等疾病的范畴。

李云君主任为湖北省著名妇科专家,中医药管理局第三批全国名老中医姜惠中教授学术继承人,中国中医药信息研究会妇产科分会常务委员,从事妇科临床研究多年,对妇科各种疾病以及宫腹腔镜的微创手术颇有研究,其独到的中医内外结合共治宫腔操作术后宫腔粘连的辨证方法,在临床上效果显著。现将李云君主任临床运用温经散寒法防治宫腔操作术后宫腔粘连的经验介绍如下。

2. 病因病机

《傅青主女科》有著“寒湿乃邪气也,妇人有冲任之脉……而寒湿满两经而内乱,两相争而作疼痛”;李梴所著《医学入门·妇人门》则认为因寒因热均可导致月经过少,如“来少色和者,四物汤……内寒血涩来少……四物汤加桃仁、红花牡丹皮、葵花”。张仲景于《金匱要略·妇人杂病脉证并治》中认为“因虚、积冷、结气”是“经水断绝”是闭经的病因[2]。

宫腔操作中为了能清晰观察宫腔内部状态,一般选用 5%的甘露醇、5%葡萄糖液或者生理盐水等这些体外介质灌入宫腔,当宫腔被外来介质灌流时,极有可能导致寒邪入侵。寒为阴邪,易伤阳气,阳气被损伤后机体卫外功能低下,邪盛正虚,表现在外为下腹冷痛,喜温喜按,舌淡黯,脉虚或紧;寒邪收敛凝滞,致血脉瘀阻,经脉凝滞,从而导致冲任瘀阻,表现为经血不得下,血中带有瘀块,少经甚则闭经,舌面可见瘀点、瘀斑,舌下脉络紫暗曲张;寒性收引,气机收敛,腠理、经络、筋脉收缩而挛急,表现为下腹冷痛、痛经,痛甚伴有呕吐、头痛,脉紧等。

当患者行宫腔操作后,除去灌流介质本身导致的寒邪入侵外,也常因操作时手术器械损伤胞宫、胞脉,胞宫正气不足,风寒湿之邪趁虚致病,王雪敏等[3]认为,宫腔操作术后患者易感受寒冷之邪,或因内伤生冷,导致寒凝血瘀,经水不行。

综上所述, 李主任认为, 在宫腔操作时, 因宫腔镜是“水成像”, 极易导致寒邪入侵, 且因宫腔操作会导致胞宫胞脉受损, 术后因寒致血瘀, 所以在术后应积极给予温经散寒的内外共治法, 从根本上防治宫腔操作术后的宫腔粘连。

3. 治法

中医药对宫腔操作术后的月经调节、助孕保胎等方面有着极大的优势。寒邪是宫腔操作术后造成宫腔粘连的重要病因, 在中医理论中, 对于寒邪入侵造成的寒证, 主要运用温经散寒法。李主任认为, 在临床中, 不管是单纯地宫腔镜探查宫内情况还是通过宫腔镜实行宫腔操作, 在使用预防术后粘连发生的辅助治疗, 如宫内节育器、子宫球囊支架等以外, 还应该同步运用中医温经散寒法, 合理地结合内治法和外治法, 内外共治, 能够祛“寒邪”于未病, 温“经脉”于已病, 减少因寒邪入侵而造成的气滞血瘀, 从根本上防治因宫腔操作造成的术后宫腔粘连。具体的治疗方法整理如下。

3.1. 口服温经散寒中药

在宫腔操作术后服用温经散寒的中药方剂是非常重要的一个治疗手段。李主任一般以温经汤合桃红四物汤、补肾方加减, 以达到“温经散寒、活血化瘀、补肾调经”的功效。常用药为肉桂、吴茱萸、干姜等药以温经散寒, 当归、川芎、红花、桃仁等药活血化瘀, 阿胶、党参、菟丝子、熟地、枸杞子等药补肾养血。一般以“温”为主, 通过辨证论治进行药物的加减: 如患者有下腹痛的症状, 可以加炮姜、乌药等温经止痛药; 如有异常子宫出血的症状, 可以加用蒲黄炭、血余炭、白茅根等止血药; 如有月经量少、月经后期等症状, 可以加用丹参、月季花、益母草等药以活血调经; 如有手足寒、怕冷等症状, 加用黄芪、太子参等药以益气补血; 如有睡眠障碍, 可以加用酸枣仁、合欢花、首乌藤等药以养心安神。术后调理3个月经周期, 疗效非常不错。

3.2. 中药保留灌肠法

中药保留灌肠法因给药途径短, 药液在直肠内以大浓度被肠壁吸收渗透, 使得药物的作用时间和疗效得到大幅度地提高[4], 且因直肠与子宫在解剖上位置毗邻, 中药保留灌肠对于子宫的疾病有非常好的疗效, 所以在中医外治法中, 中药保留灌肠法很常见。临床上李主任常用科室自制“灌肠方”, 方中包括败酱草、红藤、土茯苓、延胡索、三棱、桂枝、路路通、蜇虫等祛风利湿, 温经活血化瘀的药, 将其煎成汤药, 至其40℃左右, 灌入直肠, 每天1次, 一般治疗至术后1月。

3.3. 隔姜灸

灸法因为疼痛度底、易操作、易配合, 是临床中患者接受度较高的一种外治法。在灸法中, 隔姜灸是温经散寒作用最强的一种方法, 因此李主任认为隔姜灸对于宫腔操作术后预防宫腔粘连有着非常好的效果。一般在治疗中我们选择灸督脉和下腹部, 督脉总一身之阳气, 下腹部囊括了带脉和任脉在身前的走形部位。任脉、督脉皆起于胞宫, 灸督脉和下腹部可以很好治疗与胞宫相关的疾病。我们采用隔姜灸, 将生姜打成细末, 厚敷在督脉与下腹部, 在姜末上面放置艾柱并引燃, 艾叶可加强生姜散寒止痛之攻, 生姜加热后又可以促进艾叶穿透皮肤直达病处[5]。生姜在督脉和下腹部各灸一小时, 以患者皮肤发红发热而不痛不破为度, 一周2~3次, 一般治疗至术后3月。

3.4. 中药蒸敷

中药蒸敷法和灸法的作用相似, 但是中药蒸敷更方便, 适合患者自己在家操作。药物经加热后更易渗透皮肤致盆腔, 可加强行气活血之功[6], 再加上药物本身的作用, 温经散寒之力更强。李主任临床

常用消症散和科室自制的“五子香散”。“五子香散”中用丁香、王不留行、白芥子、莱菔子、菟丝子、紫苏子、吴茱萸、小茴香等温中散寒,行气活血止痛的中药,嘱患者将药物放入一个布袋,隔水蒸15~20分钟,蒸热后放置于下腹部或疼痛处蕴蒸,可重复使用至药包气味散尽。避开经期,每晚一次,一般治疗至术后1月。

4. 总结

宫腔粘连的机制尚未完全明确,而宫腔操作术后宫腔粘连的发生以及复发一直是妇科临床中的难题。近年来,中医药温经散寒内外共治法在防治宫腔操作术后宫腔粘连上逐渐形成了一套完整的临床治疗方案,在降低术后粘连的发生与复发上也取得了不错的成果。本文总结了李云君主任从“温”法的角度对宫腔操作术后宫腔粘连的防治经验,陈列了内治法和多种外治法。在临床上合理地将内治法和外治法结合,将会有效降低术后宫腔粘连的发生率与复发率,为患者提供更加人性化、个性化的治疗。

参考文献

- [1] 王素梅, 申爱荣. IGF-I、IGF-IR 在宫腔粘连患者内膜中的表达研究[J]. 中国妇产科临床杂志, 2009, 10(2): 146-147.
- [2] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 第2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 92+120+132.
- [3] 王雪敏, 王芝敏. 人流术后闭经的辨证治疗[J]. 河南中医, 2001, 21(4): 12-13.
- [4] 翁秋时, 李娟. 白头翁汤保留灌肠治疗输卵管阻塞性不孕症30例临床观察[J]. 江苏中医药, 2013, 45(12): 42-43.
- [5] 谢永杰, 黄琼, 周兰波, 等. 温经通络隔姜灸法治疗盆腔炎性疾病的临床疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(2): 49-51.
- [6] 毛思思, 雷磊. 雷磊教授治疗宫腔粘连经验[J]. 中医临床研究, 2019, 11(11): 112-115.