

盆腔炎性疾病后遗症的中医药特色治疗概述

夏云飞¹, 杨新鸣^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生学院, 黑龙江 哈尔滨

²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9月23日; 录用日期: 2024年11月4日; 发布日期: 2024年11月18日

摘要

近年来, 临床上盆腔炎性疾病后遗症发病率升高, 且逐渐年轻化, 是一种复发率高的妇科疾病。目前西医治疗短期效果尚可, 但易于复发, 反复使用抗炎药容易产生耐药性。越来越多的患者希望通过中医特色治疗改善炎性症状、缓解临床不适。根据诸多医家诊治思想及临床经验总结, 盆腔炎性疾病后遗症的治疗以活血化瘀为总纲, 基于辨证论治, 对症选用中药汤剂、中成药及中医外治法治疗, 各种中医特色治疗方法各有特点且疗效显著。文章从中医特色治疗方式进行论述, 意为医师提供新的治疗思路与可能性。

关键词

盆腔炎性疾病后遗症, 中医外治法, 慢性盆腔炎, 中医药治疗

Overview of Traditional Chinese Medicine Characteristic Treatment for Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease

Yunfei Xia¹, Xinming Yang^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Gynecology (I), First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Sep. 23rd, 2024; accepted: Nov. 4th, 2024; published: Nov. 18th, 2024

Abstract

In recent years, the incidence of pelvic inflammatory disease sequelae increased, and gradually younger, is a gynecological disease with high recurrence rate. At present, the short-term effect of

*通讯作者。

文章引用: 夏云飞, 杨新鸣. 盆腔炎性疾病后遗症的中医药特色治疗概述[J]. 中医学, 2024, 13(11): 2978-2984.

DOI: 10.12677/tcm.2024.1311439

western medicine treatment is acceptable, but it is easy to relapse, and the repeated use of anti-inflammatory drugs is easy to produce drug resistance. More and more patients hope to improve inflammatory symptoms and relieve clinical discomfort through TCM characteristic treatment. According to the summary of diagnosis and treatment thought and clinical experience of many doctors, the treatment of sequelae of pelvic inflammatory diseases takes activating blood circulation and removing blood stasis as the general principle, based on syndrome differentiation, Chinese medicine decoction, Chinese medicine proprietary Chinese medicine and traditional Chinese medicine external treatment. Various characteristics of traditional Chinese medicine have their own characteristics and remarkable curative effect. This paper discusses the characteristic treatment methods of traditional Chinese medicine, meaning to provide new treatment ideas and possibilities for doctors.

Keywords

Sequelae of the Pelvic Inflammatory Disease, Traditional Chinese Medicine External Therapy, Chronic Pelvic Inflammatory Disease, Traditional Chinese Medicine Treatment

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. 概述

盆腔炎性疾病后遗症(SPID)是一种由盆腔腹膜、输卵管、卵巢、子宫、子宫周围结缔组织等引发的慢性感染所致的疾病。它的主要特征是组织破坏、广泛的粘连、增生,以及斑痕形成,导致输卵管堵塞、形成包块,以及输卵管伞端闭锁。SPID可能是由于急性盆腔炎未能得到及时有效治疗,或病程迁延所致,也可能是由于沙眼衣原体感染引起的,而并非一定有急性盆腔炎病史。根据临床症状,SPID可被归类为中医学的“癥瘕”、“不孕症”、“妇人腹痛”、“月经不调”、“带下病”等范畴之一。盆腔炎性疾病后遗症是一种常见的临床问题,患病率高且病情持续时间长,主要发生在已婚育龄女性身上[1]。患者通常表现为腰骶部疼痛、下腹坠痛、白带异常、月经不规律等症状,不适感常在疲劳或月经周期前后加剧。这种疾病可能引发其他炎症,严重情况下会导致不孕、异位妊娠、输卵管堵塞等并发症,给患者的身心健康和家庭和谐带来严重影响。目前,西医治疗 SPID 的效果并不尽如人意,复发率较高,长期使用抗生素和激素会导致耐药性和体内菌群失调,不利于患者康复。相比之下,中国传统医学在治疗 SPID 方面有着多样且显著的方法。中医治疗 SPID 注重缓解不适症状的同时,以活血化瘀为总纲,根据患者情况辨证施治、内外同治、中西合治。中医特色治疗多样且各有优势。本文对盆腔炎性疾病后遗症中医药特色治疗进行整理。

2. 中医内治法特色治疗

2.1. 中医思维下的辨证论治

现代医家经过多年临床经验,总结了盆腔炎性疾病后遗症治疗总纲为:活血化瘀。《妇人大全良方》有言“妇人以血为基本”,妇人经、带、胎、产、乳均以血为基本。若血亏不畅,会导致血难归经,滞而不行,壅结成癥,若致瘀阻胞宫血脉,乃生妇科诸病。

盆腔炎性疾病后遗症病因病机十分复杂,现代中医学将其归于“带下病”“腹痛”等范畴。瘀血贯穿疾病发展全过程,故活血化瘀为主要治疗原则。治疗时,中医注重“治病求本、临证审因、辨证论治”,

根据患者病程过程及体质虚实, 结合病因, 灵活选用清热利湿、疏肝行气、散寒除湿、健脾补肾等治法[2]。

2.1.1. 清热化湿、活血化瘀

《素问·太阴阳明论》云:“伤于湿者, 下先受之”, 湿邪多袭人体下部。女性盆腔位居下焦, 最易受累。欧阳惠卿教授[3]认为盆腔炎性疾病后遗症患者有湿热内蕴、气滞血瘀的病理基础。故将行气活血作为基本治法, 对于湿热明显者佐以清热利湿之品, 治以清热化湿、活血化瘀。

2.1.2. 疏肝行气、化瘀止痛

《素问·调经论》云:“人之所有者, 血与气耳。”妇人忧思多虑, 多见气血之变; 肝主疏泄、主情志, 故表现为肝郁气滞、气血不调。刘金星教授[4]治疗气滞血瘀型 SPID 以疏肝理气、活血止痛为主。采用逍遥散加减治疗, 治以疏肝行气、化瘀止痛。

2.1.3. 祛寒除湿、化瘀止痛

《内经》曰:“血得温则行, 得寒则凝”, 寒邪伤人易使气血津液阻滞凝结。可予经典方少腹逐瘀汤(元胡索、生蒲黄、赤芍、小茴香、川芎、炮姜、肉桂、五灵脂、醋没药、当归)治疗[5]。可予由甘肃省中医院妇科团队自拟的盆炎温化汤[6](酒当归、赤芍、川芎、益母草、醋三棱、醋莪术、醋香附、炒川楝子、桂枝、盐小茴香、乌药、枸杞子、土茯苓、盐黄柏、炒薏苡仁、荔枝核)。治以祛寒除湿、化瘀止痛。

2.1.4. 健脾升阳除湿

《灵枢·五味》曰:“谷不入, 半日则气衰, 一日则气少矣。”林洁教授[7]认为, 脾土不足易生湿邪, 湿性趋下, 易袭阴位。女子胞宫位于下焦易受湿邪侵袭而发病。湿邪易伤阳气, 且性秽浊、黏滞, 易致症状反复、病情缠绵。故健运脾阳以去痰湿, 则盆腔积液吸收、带下减少; 阳气充盛则腰腹冷痛和畏寒肢冷减轻。治以益气升阳, 则正气充盛, 邪不可干, 可予出于《脾胃论·肠癖下血论》的升阳除湿防风汤(苍术、白术、茯苓、防风、白芍)临证加减。

2.1.5. 补肾化癥清利

《素问·逆调论篇》“肾者水脏, 主津液”。《医宗必读·水肿胀满》云“水虽制于脾, 实统于肾, 肾本水脏而元阳寓焉。既不能自制阴寒。又不能温养脾土, 则阴不从阳而精化为水”。因此, 对于肾虚癥浊型盆腔炎性疾病后遗症治疗以补肾化癥清利[8]为大法。针对盆腔炎后遗症肾虚癥浊型拟方(仙灵脾、川断、红藤、败酱草、蒲公英、慧仁、黄柏、皂角刺、赤芍、白芍、川芎、生山楂、玄胡索、三棱)。

2.2. 妇科名家专病专方

许润三[9]教授从“瘀”“结”角度治疗 SPID 及其引起的慢性盆腔痛, 以理气活血、通络消癥、兼顾益气补虚为基本治法。夏桂成[10]教授根据妇女月经周期中阴阳消长转化的规律, 提出了“调周治炎论”, 将月经周期分为4个阶段, 分期论治, 采用不同方剂进行调理。龙江医派妇科名家王维昌[11]教授基于“蠲邪扶正”之道, 法于“三辨”(辨证、辨病、辨体), 遵于“三才”(因地、因时、因人), 合于“三药”(对药、角药、方药), 为其治, 使气顺、血足、瘀消、寒去、正归, 扶正祛邪, 诸症自和, 则疼痛自止矣。运用“三位三重三才”辨证用药体系治疗 SPID 及慢性盆腔痛, 临床疗效显著。

2.3. 中成药辅助治疗

中成药治疗盆腔炎性疾病后遗症在临床中广泛应用, 可以缓解下腹胀痛或刺痛、腰骶胀痛, 改善阴道分泌物异常, 减轻盆腔炎症体征。

妇科千金胶囊、金刚藤胶囊、康妇炎胶囊等可治疗 SPID 湿热瘀结证; 坤复康胶囊、红花如意丸适用

于 SPID 气滞血瘀证; 桂枝茯苓胶囊适用于 SPID 寒湿瘀滞证; 丹黄祛瘀胶囊、化瘀止痛胶囊适用于 SPID 气虚血瘀证[12]-[16]。

3. 中医外治法特色治疗

3.1. 保留灌肠, 直达病所

中药灌肠法是目前普遍应用于临床且具特色的中医外治法。高燕申[17]等认为中药灌肠法在治疗慢性盆腔炎性疾病的优势在于: 规避了药物经过肠道首次通过的效应; 提高了药物的穿透力; 延长了药物的作用时间; 促进盆腔内血液循环; 预防盆腔局部纤维化和黏连; 减少胃部不良反应的发生; 成本低廉, 操作简便。

因女性生殖器与肠道间隔较近, 盆腔内诸多静脉与痔静脉丛相互交通, 经直肠灌入药液, 将其保留在肠道内, 可刺激肠蠕动, 药液通过肠道黏膜吸收, 可明显缓解不适症状。姚玉琴[18]等研究表明, 黄芩牡丹汤加味保留灌肠联合抗生素治疗盆腔炎性疾病后遗症的疗效显著, 可改善患者的症状体征, 抑制炎症, 提高治疗效果, 抑制体内炎症反应; 董自芸[19]的研究发现, 慢盆消炎汤联合灌肠治疗湿热瘀结型 SPID 在临床总体疗效、中医证候、改善 VAS 评分、改善盆腔积液情况等方面优于口服康妇炎胶囊。

3.2. 针法与灸法

近年来的研究[20]-[23]表明, 针灸与药物联合治疗可以有效地减轻炎症症状, 降低炎症因子的水平。针灸疗法具有疏通经络、调理冲任、促进盆腔血液循环、活血化瘀的功效, 对增强患者免疫功能、平衡女性激素水平, 改善临床症状及体内环境有持久疗效。薛惠倩[24]等运用数据挖掘技术, 研究了针灸治疗 SPID 慢性盆腔痛时选穴的规律, 为现代临床研究和治疗提供了有力支持。邸志芳[25]等通过针灸联合内养功治疗寒凝血瘀型 SPID, 结果显示这种方法可以显著改善患者的中医症状和局部体征, 并且在临床上表现出良好的效果。

当代研究[26]表明, 艾灸疗法可直接促进盆腔血液循环, 加快新陈代谢, 增强免疫力, 促进炎症吸收消退。艾叶具有温经散寒的功效, 灸火可以帮助艾叶将药力传达到肌肤表面, 刺激经络, 改善机体血液循环, 具有明显的活血化瘀作用[17], 因此这种方法特别适用于寒凝瘀滞型慢性盆腔炎的治疗。选择关元、气海和子宫穴进行艾灸治疗气滞血瘀型 SPID 效果显著。早期研究也证实[27]使用雷火灸结合通络汤治疗 SPID 效果显著。李鹄[28]等利用脐灸可以充分结合中药药效和艾叶的热力, 使药性直达子宫这一特点治疗寒湿凝滞型 SPID, 发现脐灸可以改善子宫的动脉血供, 促进附件炎症的吸收。周群英[29]在临床试验中发现, 雷火灸与常规西药联合治疗慢性盆腔炎气滞血瘀证患者, 可以提高治疗总有效率, 降低中医证候积分、VAS 评分、炎症因子水平, 缩小炎性包块直径、盆腔积液深度。这种疗法的效果胜过单纯使用常规西药治疗。叶美华等[30]证实: 热敏灸联合口服中药汤剂的临床效果优于单纯口服汤药, 可以明显改善不适症状、提高生活质量评分。晏燕[31]等将热敏灸与脐灸联合护理寒湿凝滞型慢性盆腔炎, 临床疗效佳。

3.3. 中医外治特色物理疗法

3.3.1. 药石热敷, 温度助力

中药热敷法是一种中医特色外治法, 包括中药热奄包和中药封包, 通过热效应促使药效透过皮肤直达病灶, 促进局部血液循环, 改善微循环状态, 提高炎症局部新陈代谢, 促使炎症吸收与消退、局部粘连松解, 消除病灶。对于 SPID 盆腔包块患者尤为适宜。耿慧[32]等研究发现, 采用止痛消炎方热敷、中药冲洗以及联合盆腔治疗仪进行治疗, 对慢性盆腔炎性疾病(CPID)具有显著疗效, 能够有效缓解患者的临床症状, 且治疗过程相对较为安全。

3.3.2. 中医定向透药疗法

中医定向透药[33]治疗是基于生物电药导理论、仿生学、热敷医学、中国古典中医医学以及现代微电路技术的综合运用。该治疗方法引入了先进的中频技术,具备定向药物导入、中频仿生按摩和热治疗等多重功能。通过调节中频电流,可以促进皮肤电阻的下降,扩张小动脉和毛细血管,从而改善局部血液循环。研究结果[33]-[37]显示,定向透药治疗联合中西医药物治疗减轻炎症反应,加速炎性介质吸收,缓解腹痛等临床症状,并降低复发率。李贺[37]等通过中医定向透药通元推拿法治疗气滞血瘀型 CPID 的临床观察,发现这种方法可以显著改善患者的中医证候积分,提高治疗效果,减少不良反应的发生。

3.3.3. 腧穴刺激, 经穴激发潜能

1) 穴位注射

穴位注射[17]治疗是以中医基本理论为指导,将药液等注射到相关腧穴或特定部分,利用针刺和药物的协同作用以治疗疾病的方法。师秀萍、黄淑英等研究发现,黄芪注射液穴位注射能减轻体内炎症反应。胡小芳运用苏木红藤败酱汤结合穴位注射克林霉素磷酸酯治疗 SPID 收效显著。黄旭丽运用针灸结合穴位注射治疗 SPID 的研究显示,针灸结合穴位注射可增强患者免疫功能,提升临床效果,减少复发。

2) 穴位敷贴

采用药物和穴位刺激相结合的方式治疗疾病,即穴位敷贴[17],具有便捷、疗效显著、价格低、不良反应少等优点。目前临床穴位敷贴通常与中药结合使用[38]-[41]。研究表明[41],穴位贴敷联合合理冲汤加减治疗盆腔炎症性疾病后遗症患者,可以增强抗炎效果,改善盆腔血流动力学和免疫学指标水平,减少盆腔积液和包块的发生。

3) 耳穴压豆

《灵枢》指出宗脉汇聚于耳部。尽管耳廓是人体外部器官,但与内部的脏腑、经络、气血密切相连。耳穴压豆[42]是一种方法,将植物种子(如王不留行籽)固定在耳穴上,然后用小块胶布贴压,通过揉、捏等手法来刺激耳朵上的穴位,产生酸、麻、胀、痛等感觉。这些刺激信号通过经络传递到相应病灶,驱除邪气,疏通经络和气血,平衡阴阳,从而预防和治疗疾病。李玉文等[43]运用王不留行籽贴压耳穴联合低频治疗 SPID,能有效镇痛,显著提高疗效,同时减轻不良反应。

4. 结语

当前,盆腔炎症后遗症在医学领域中呈现出发病年轻化的趋势,且容易反复发作,难以痊愈,可能对患者的生育功能造成一定的影响,引发输卵管不孕、异位妊娠等并发症。西医针对病原体进行消炎治疗存在一定的局限性和不完全性,且容易导致耐药性,难以解决炎症刺激、积液、盆腔痛、带下及月经异常等问题的反复发作等问题。本文旨在总结中医学特色治疗方式,为医师的诊疗思路与方法的研究提供参考。通过研究历代医家著作,结合当前倡导中西医结合治疗的大环境,我们应该综合运用中西医结合、内治外治相结合、全身与局部相结合的治疗方法,致力于解决本病病程迁延难愈、反复发作、不易根治的特点,充分发挥中医中药特色治疗的优势。目前,中医药在治疗 SPID 方面已经被证实具有显著的临床疗效,尤其是中医外治法各具特长。在临床实践中,我们应该根据不同患者的情况,采用不同的沟通和治疗方案,考虑到患者的身心和经济压力,可以采用多种外治法结合或中医药综合方案来治疗 SPID,力求抓住病因和病机,灵活运用治疗方法,传承中医精髓,以提供效果可靠、操作简便、过程安全、经济实惠的治疗方案。

参考文献

- [1] 王璇, 程红. 梁文珍从瘀论治盆腔炎症性疾病后遗症经验[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(8): 1470-1473.

- [2] 姚倩, 卢苏. 中医治疗盆腔炎性疾病后遗症摘要[J]. 江苏中医药, 2020, 52(6): 50-52.
- [3] 潘如月, 许丽绵. 欧阳惠卿治疗盆腔炎性疾病后遗症经验介绍[J]. 新中医, 2018, 50(2): 198-201.
- [4] 张兵, 刘金星. 逍遥散加减治疗气滞血瘀型盆腔炎性疾病后遗症[J]. 成都中医药大学学报, 2020, 43(4): 48-50.
- [5] 刘洁. 少腹逐瘀汤联合脐疗治疗寒湿瘀滞型 SPID 的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西中医药大学, 2021.
- [6] 陈静. 盆炎温化汤治疗寒湿瘀滞型盆腔炎性疾病后遗症的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2020.
- [7] 石雪芹, 关成毅, 高荣荣. 益气升阳法治疗脾虚湿浊型盆腔炎性疾病后遗症的体会[J]. 基层中医药, 2022, 1(11): 62-66.
- [8] 王雅娟. 补肾化瘀清利法配合超声透入治疗盆腔炎性疾病后遗症肾虚瘀浊型的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2010.
- [9] 刘柳青. 许润三教授治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛用药规律研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [10] 张昱, 任青玲. 夏桂成治疗慢性盆腔炎性包块经验撷菁[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(3): 268-269.
- [11] 张健, 蒋高峰, 王硕琪, 等. 王维昌治疗慢性盆腔痛用药思路撷萃[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(4): 579-583.
- [12] 《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组. 中成药治疗盆腔炎性疾病后遗症临床应用指南(2020 年)[J]. 中国中西医结合杂志, 2021, 41(3): 286-299.
- [13] 张岱, 刘朝晖, 林怀宪, 等. 藏药红花如意丸治疗盆腔炎的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(8): 207-208.
- [14] 范合群. 妇科千金片治疗慢性盆腔炎临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(99): 239-240.
- [15] 张娟. 妇科千金片治疗慢性盆腔炎的临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(15): 63.
- [16] 郭俊杰. 金刚藤胶囊治疗慢性盆腔炎的疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(47): 137.
- [17] 高燕申, 陈旦平. 中医外治慢性盆腔炎的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(22): 200-204.
- [18] 姚玉琴, 蔡如慧, 张伟锋, 等. 黄芩牡丹汤加味保留灌肠联合抗生素治疗盆腔炎性疾病后遗症的效果研究[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(8): 162-165.
- [19] 董自芸. 慢盆消炎汤联合灌肠治疗湿热瘀结型盆腔炎性疾病后遗症的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
- [20] 李本科. 针刺对女性低度炎症性慢性盆腔炎临床症状与炎性因子的影响[J]. 中外医疗, 2016, 35(11): 165-166.
- [21] 田璐, 王昕. 针刺治疗慢性盆腔炎所致盆腔痛的临床疗效及对免疫细胞、血清炎性因子的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(5): 785-789.
- [22] 谢小男, 倪光夏. 通调三焦针刺法治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(1): 473-476.
- [23] 成自霞, 聂婷, 程晓嫒. 针刺联合艾灸对慢性盆腔炎患者炎性反应指标及中医症候积分的影响[J]. 世界中医药, 2020, 15(9): 1351-1354.
- [24] 薛惠倩, 马丽, 张雨琪, 等. 针灸治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛的选穴规律分析[J]. 光明中医, 2023, 38(15): 2950-2953.
- [25] 邸志芳, 杨春香, 刘新, 等. 针灸联合内养功治疗寒湿凝滞型盆腔炎性疾病后遗症的临床效果[J]. 现代养生, 2023, 23(4): 275-278.
- [26] 李雅芬, 沈丽萍, 耿海玉. 中药内服外敷配合穴位艾灸治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(11): 185-187.
- [27] 周瑞, 吴春雷. 雷火灸配合通络汤保留灌肠治疗慢性盆腔炎疗效观察[J]. 山西中医, 2020, 36(10): 35-37.
- [28] 李鸢, 柴一峰, 孔芳芳. 不同时长中药脐灸治疗寒湿凝滞型慢性盆腔炎的临床观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(20): 90-93.
- [29] 周群英. 雷火灸联合常规西药治疗慢性盆腔炎气滞血瘀证患者的效果[J]. 中国民康医学, 2024, 36(8): 106-108, 112.
- [30] 叶美华, 秦淑钊, 陈鹏典. 热敏灸任督脉结合膈下逐瘀汤治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(21): 3422-3424.

- [31] 晏燕, 王欢. 基于吁江名医龚廷贤温阳重灸理论的热敏灸联合脐灸护理寒湿凝滞型慢性盆腔炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(16): 155-158.
- [32] 耿慧, 李娜, 丁丽. 止痛消炎方热敷、中药冲洗联合盆腔治疗仪治疗慢性盆腔炎临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(13): 120-123.
- [33] 张凤莉, 贺慧为, 陈志, 等. 中医定向透药疗法联合穴位中药敷贴预防危重患者下肢深静脉血栓形成的疗效观察[J]. 中国老年保健医学, 2024, 22(4): 54-58.
- [34] 刘丽君. 定向药透仪联合药物治疗盆腔炎伴疼痛的价值分析[J]. 中国处方药, 2020, 18(7): 95-97.
- [35] 曾群, 尹细红, 李卫红. 红藤逐瘀方定向透药联合中西医结合治疗慢性盆腔炎的研究[J]. 中医临床研究, 2020, 12(1): 26-29.
- [36] 朱翠萍, 赵艳. 中医定向透药联合红藤方治疗慢性盆腔炎临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(14): 1538-1541.
- [37] 李贺, 万秀英, 陈丽莉, 等. 中医定向透药通元推拿法治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎后的临床观察[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(3): 438-441.
- [38] 陈丽君, 唐琛. 穴位敷贴联合银甲丸、抗生素口服治疗湿热瘀结型慢性盆腔炎的临床效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(11): 164-167.
- [39] 柴华, 高雅, 周夏. 穴位贴敷配合中药治疗盆腔炎性疾病后遗症的疗效分析[J]. 中外医疗, 2019, 38(35): 171-174.
- [40] 曾妍. 腹部中药贴敷辅助治疗慢性盆腔炎的效果观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(9): 136-137.
- [41] 石琳子, 张启丽, 张欣欣. 穴位贴敷联合理冲汤加减治疗气虚血瘀型盆腔炎性疾病后遗症临床研究[J]. 河北中医, 2024, 46(9): 1445-1449.
- [42] 田荟. 中药联合耳穴压豆治疗盆腔炎性疾病后遗症(湿热瘀结证)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2023.
- [43] 李玉文, 邓应美, 钟玉瑶, 等. 耳穴压豆联合低频治疗对慢性盆腔炎患者的疗效[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2019, 33(4): 323-325.