

中医治疗寒凝血瘀型子宫腺肌病所致痛经的研究进展

冀晓敏¹, 刘 丽^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院妇二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年10月8日; 录用日期: 2024年11月4日; 发布日期: 2024年11月18日

摘 要

子宫腺肌病(AM)是女性最常见的妇产科病症,其典型症状包括痛经、经量增多及经期延长。病情加重时将对患者的日常生活和工作产生显著干扰。西医现阶段的治疗手段主要包括药物治疗、宫内节育器植入及外科手术,虽有一定的疗效,然而它们可能在一定程度上干扰女性的生理功能,甚至引发骨质疏松等并发症,且停药后病情易于复发。中医治疗AM的方法多种多样,气滞、寒凝、湿热、气虚、肾虚、痰瘀等都可能導致子宫腺肌病的发生。临床以寒凝血瘀型最为普遍。本文总结近5年中医治疗寒凝血瘀型AM所致痛经的相关文献,以期為寒凝血瘀型AM所致痛经的诊治提供参考。

关键词

中医治疗, 子宫腺肌病, 痛经, 寒凝血瘀型

Research Progress of Traditional Chinese Medicine Treatment of Dysmenorrhea Caused by Cold Coagulation and Blood Stasis Type Adenomyosis

Xiaomin Ji¹, Li Liu^{2*}

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

²The Second Department of Gynecology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Oct. 8th, 2024; accepted: Nov. 4th, 2024; published: Nov. 18th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 冀晓敏, 刘丽. 中医治疗寒凝血瘀型子宫腺肌病所致痛经的研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(11): 2996-3000.
DOI: 10.12677/tcm.2024.1311442

Abstract

Adenomyosis (AM) is the most common gynecological disorder in women. Its typical symptoms include dysmenorrhea, increased menstrual volume and prolonged menstrual period. When the disease worsens, it will significantly interfere with the daily life and work of the patient. The current treatment methods of Western medicine mainly include drug therapy, intrauterine device implantation and surgical operation, although there is a certain effect, but they may interfere with women's physiological function to a certain extent, and even lead to complications such as osteoporosis, and the disease is easy to relapse after stopping the drug. There are many ways to treat AM in TCM, such as qi stagnation, cold coagulation, dampness-heat, qi deficiency, kidney deficiency, phlegm stasis, etc., which may lead to the occurrence of adenomyosis. Clinical cold coagulation blood stasis type is the most common. This article summarizes the literature on the treatment of dysmenorrhea caused by cold coagulation and blood stasis type AM in the past 5 years, in order to provide reference for the diagnosis and treatment of dysmenorrhea caused by cold coagulation and blood stasis type AM.

Keywords

Traditional Chinese Medicine Treatment, Adenomyosis, Dysmenorrhea, Cold Coagulation Blood Stasis Type

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

子宫内膜腺体和间质侵袭子宫肌层,引起基层细胞代偿性肥大增生,进而造成局限性或弥漫性病变,这是子宫腺肌病(Adenomyosis, AM)——一种良性疾病的表现[1],常见于 30~50 岁已育女性。在临床诊疗中,约 30.0%~77.8%的子宫腺肌病患者遭受显著的痛经困扰[2]。疼痛位于少腹,常于经前 1 周开始,直至月经结束。西医治疗有药物治疗、放环和手术治疗,但这些治疗常易伴有围绝经期症状、雌激素水平下降、骨质疏松症等副作用,且停药复发率高[2]。中医治疗包括中药内服、灸法、中药灌肠、综合疗法或其他方法,均可以缓解症状,减轻症状,改善症状,提高生活质量。中国古代医学文献中未曾提述“子宫腺肌病”之专称,依据其症状表现,将其划归为“痛经”、“月经过多”等病证中[3]。其中经行前后及经期少腹疼痛,此类不适是患者就诊的主要原因。中医将此病划分为实证和虚证两类,而在临床实践中实证病例较为常见。病因机制可归纳为“不通则痛”和“不荣则痛”。其中“不通则痛”常见证型有:寒凝血瘀证、气滞血瘀证、湿热互结证、痰瘀互结证,这些皆属于实证范畴,其中尤以寒凝血瘀证较为普遍。“不荣则痛”常见证型有:气虚血瘀证、肾虚血瘀证,均属虚证,相较于实证更为少见。根据“瘀积”的观点,寒凝血瘀证的主要原因是由于经期或产后受到寒邪的侵袭,以及摄入过多生冷寒凉的食物,或长期居住在阴寒潮湿的环境中,导致寒邪伤害。或患者本身阳虚,寒从内生,肢体经络失于温养。血寒则凝,瘀血则生,使得气血不畅,引发疼痛。本文总结近 5 年中医治疗寒凝血瘀型 AM 所致痛经的相关文献,以期对寒凝血瘀型 AM 所致痛经的诊治提供参考。

2. 中医内治法

王清任在《少腹逐瘀汤说》中指出寒邪痹阻脉络、瘀停少腹胞宫是妇人经行腹痛主要病因病机。故

中医内治法治疗寒凝血瘀型 AM 所致痛经, 常选用具有温经散寒、活血化瘀功效的方药, 如少腹逐瘀汤、温经汤、暖肝化瘀煎、温阳活血汤等。李逢春[4]揭示, 在传统西药治疗基础上, 对寒凝血瘀型 AM 所致痛经患者给予少腹逐瘀汤加减治疗, 有效缓解了患者的腹痛症状并减少出血量, 显著提升了治疗效果。赵好钦[3]研究揭示暖肝化瘀煎和地诺孕素均具备显著的临床疗效, 能治疗子宫腺肌病引发的痛经, 同时减少血清 TGF- β 1 及血清 CA125 的含量并缩小子宫体积。此外, 暖肝化瘀煎更能彰显中医药的独特优势, 在缓解除痛经以外的其他症状方面亦表现出一定效果, 有效补充了地诺孕素治疗的不足, 为子宫腺肌病的患者提供更丰富的治疗途径。宋艳[5]等研究人员发现温阳活血汤能显著减轻 AM 寒凝血瘀型痛经患者的痛苦, 效果确切。它可以显著降低患者血清中的 IL-8、TNF- α 、CA125 含量, 同时减小子宫体积, 促进血液循环, 进而有效缓解痛经不适。褚玉霞[6]治疗寒凝血瘀型 AM 所致痛经患者, 采用温经汤以温补冲任、活血化瘀, 达到标本兼治的效果。刘卉老师[7]根据多年临床经验, 以辛温通络为主, 采用自拟通络化瘀调冲汤对于寒凝血瘀型 AM 痛经患者, 能够有效缓解患者的疼痛症状, 临床效果显著。总结而言, 中医内治法以其卓越的治疗效果、较低的复发概率及微小的毒性副作用而备受推崇, 然而中医内治法针对寒凝血瘀型 AM 所致痛经进行临床观察的研究尚显不足, 需要更多的数据来证实其疗效, 且中药内服治疗子宫腺肌病的周期较长, 可能导致患者出现较差的治疗依从性。

3. 针灸治疗

针刺疗法依托中医基础理论, 采用多种方法对全身特定穴位施加刺激, 通过经络腧穴的传导, 调整人体内在阴阳平衡, 旨在实现祛病强身的疗效。吴楚婷[8]等研究人员揭示温针疗法在治疗寒凝血瘀型 AM 所致痛经方面, 其疗效与醋酸曲普瑞林疗效相仿。更重要的是, 该方法不会对患者的性激素水平产生干扰, 并且能有效缓解痛经的不适。张雨桐[9]等研究者发现采用温针灸疗法对寒凝血瘀型子宫腺肌病所致痛经具有显著疗效, 有效减轻痛感, 进一步提升患者生活品质。

艾灸疗法作为中医领域普遍采纳的治疗方法之列。自古以来, 医疗专家们高度重视灸法, 这一观点在明代李挺所著《医学入门》中得以体现, 其言“凡病, 药之不及, 针之不到, 必须灸之”。现代药理学研究: 艾叶挥发油的止痛作用, 一般与降低血中前列腺素 E2 含量、调节体内超氧化物歧化酶(SOD)等有关[10], 此外还具有止血和抗凝血、抗炎, 抗菌、镇静等功效。艾灸疗法借助经络学说, 具备平衡机体, 促进经络传输的效用。艾灸特别是对于女性的痛经、月经不调效果显著, 临床中常选用关元、中极、气海、子宫为主穴, 以调理气血、活血化瘀, 缓解疼痛。

综上所述, 通过对寒凝血瘀型 AM 所致痛经患者进行针灸治疗可显著缓解疼痛症状, 同时也能够明显改善其生活质量, 并大大降低了服用止痛药的需求, 且安全性较好, 因此, 值得临床推广应用。

4. 综合疗法

单用内治法或外治法难以奏效时, 采用综合治疗可达到更好的治疗效果。郑群飞[11]等研究人员运用温阳散寒逐瘀汤内服搭配足浴方法, 对寒凝血瘀型 AM 所致痛经患者进行治疗, 显著减轻了患者疼痛症状, 取得了卓越的临床疗效。姚之淇[12]探究揭示, 采用内异方合揞针疗法对寒凝血瘀证 AM 患者疗效确切, 尤其在缓解经行腹痛、消除怕冷、改善四肢冰冷及减轻性交痛方面表现出明显优势, 同时提高患者的生活质量。孙倩[13]研究发现, 针对寒凝血瘀型子宫腺肌病所致痛经, 采用自拟痛经方内服并结合太极灸疗法在改善痛经程度、缓解中医临床症状方面的效果, 均显著超越单纯内服少腹逐瘀颗粒, 临床效果显著。“热补针法”是取烧山火针刺手法之精髓, 由郑魁山教授执简驭繁、经过大量的临床和实验验证而创立。本法可引起“针下热”效应, 具有温通经脉, 祛风散寒等作用。丁海霞[14]和其他研究人员发现将去氧孕烯炔雌醇片与郑氏“热补针法”结合使用, 并采用少腹逐瘀汤加减来治疗 AM 寒凝血瘀型痛

经患者,可进一步减轻患者痛经等相关症状,能够取得良好的临床效果。樊永芳[15]采用隔姜药灸小腹部联合曼月乐治疗寒凝血瘀型 AM 患者,在提高临床疗效及减轻痛经方面相较于单独应用曼月乐更有优势,临床效果更明显。王雨莎[5]的临床观测揭示,采用温经汤辅以灸法对子宫腺肌病引发的痛经进行治疗,整体有效率高达九成,其疗效显著。张晶改[16]采用温经逐瘀汤配合温针灸辅助子宫腺肌病(AM)寒凝血瘀型,痛经症状减轻,疗效卓越。综上,综合多种治疗方案更能显著改善寒凝血瘀型 AM 所致痛经症状,疗效卓越,值得向临床推广应用。

5. 总结

妇科常见疾患——子宫腺肌病,近些年其发病率持续攀升,呈现年轻化倾向,已逐步演变为多发的棘手疾病。此病对女性健康及日常生活构成严重影响。子宫腺肌病的有效治疗与预防,承载着至关重要的临床价值。鉴于疾病成因的错综复杂,目前现代医疗体系对子宫腺肌病的发病机制仍处于探索阶段,同时亦缺乏针对性的治疗策略。针对有生育要求或正处于围绝经期的患者可服用达那唑、孕三烯酮、Gn RH-a 等药物进行治疗,以减缓病症表现。然而,药物中断后,疾病可能会有所反复,且伴随一定的副作用。另外,根据患者具体状况,也可考虑行子宫全切术、病灶切除术[1],但术后患者的生理及心理状态可能会受到一定影响。宋·陈自明《妇人大全良方》指出,女性在经期或产后,由于气血失衡、元气衰弱而容易受凉,或摄入过多寒凉食物,最终导致气血凝滞,不通则痛。故应以整体观念为出发点,结合临床实际情况,以“温”、“通”为立脚点,来治疗本病。本研究深入剖析了近 5 年中医治疗寒凝血瘀型 AM 所致痛经的相关文献,发现中医内治法、中医外治法及综合疗法治疗寒凝血瘀型 AM 所致痛经疗效显著,有效缓解患者临床症状,提高患者的生活质量,且安全性较高,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 谢幸,孔北华,段涛. 妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 268-269.
- [2] 许甜甜,张翠英,谢芸. 中医治疗子宫腺肌症痛经的研究进展[J]. 中国医药科学, 2021, 11(20): 50-52, 138.
- [3] 赵好钦. 孟河医派暖肝化瘀煎治疗寒凝血瘀证子宫腺肌病临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2024.
- [4] 李逢春,尹懿. 少腹逐瘀汤加减治疗子宫腺肌病痛经患者的临床分析[J]. 中医临床研究, 2020, 12(5): 105-108.
- [5] 宋艳,李志阳,邵欣. 温阳活血汤加减治疗寒凝血瘀型子宫腺肌病痛经效果分析[J]. 青岛医药卫生, 2022, 54(1): 67-70.
- [6] 蒋欣,邵明义,王振亮. 经方辨治子宫腺肌病研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(11): 1948-1951.
- [7] 杨宝玉. 基于“络病”理论治疗血瘀型子宫腺肌病痛经的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [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] 张雨桐,王仕林,孙远征,等. 温针灸治疗寒凝血瘀型子宫腺肌病继发性痛经的临床效果[J]. 中国医药导报, 2023, 20(5): 146-149, 159.
- [10] 李真真,吕洁丽. 艾叶的化学成分及药理作用研究进展[J]. 国际药学研究志, 2016, 43(6), 1059-1066.
- [11] 郑群飞,章璐璐,计楚君. 温阳散寒逐瘀汤结合足浴治疗子宫腺肌病痛经寒凝血瘀证 60 例[J]. 浙江中医杂志, 2019, 54(8): 596.
- [12] 姚之淇. 内异方合揞针治疗寒凝血瘀证子宫腺肌病的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2022.
- [13] 孙倩. 中医药内外合治寒凝血瘀型子宫腺肌病所致痛经疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2019.
- [14] 丁海霞,彭凤娣,张小花,等. 少腹逐瘀汤加减联合郑氏“热补针法”治疗子宫腺肌病相关疼痛的临床观察[J]. 中

国实验方剂学杂志, 2019, 25(15): 142-147.

- [15] 樊永芳. 隔姜药灸小腹部联合曼月乐治疗寒凝血瘀型子宫腺肌病的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 张家口: 河北北方学院, 2020.
- [16] 张晶改. 温经逐瘀汤配合温针灸辅治子宫腺肌病寒凝血瘀型疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(9): 1830-1832.