

中医药治疗盆腔炎性疾病后遗症研究进展

张可欣¹, 丛慧芳^{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二医院妇科一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年5月16日; 录用日期: 2024年7月2日; 发布日期: 2024年7月11日

摘要

盆腔炎性疾病后遗症是临床上常见的妇科慢性炎性疾病, 具有持续时间长、复发率高、并发症多等特点, 不仅对育龄妇女的生理健康造成了严重威胁, 也极大地影响了其日常生活, 引发身心压力和精神负担。中医药治疗本病有其独到之处, 运用中医药特色治疗, 能明其病因, 立其方治, 准确把握疾病的根本, 从而有效防止疾病的复发、改善患者的症状、提升生活质量。本文旨在对现有的临床治疗现状进行全面的审视和评估, 深入探讨中医在防治盆腔炎性疾病后遗症方面的独特方法, 致力于挖掘传统医学与现代临床科学相结合的潜力, 为未来的临床治疗提供更为坚实的理论基础。

关键词

盆腔炎性疾病后遗症, 中医药, 中医内治法, 中医外治法, 综述

Research Progress in the Treatment of Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease by Traditional Chinese Medicine

Kexin Zhang¹, Huifang Cong^{2*}

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

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

Received: May 16th, 2024; accepted: Jul. 2nd, 2024; published: Jul. 11th, 2024

Abstract

The sequela of pelvic inflammatory disease is a common chronic gynecological disease in clinical

*通讯作者。

文章引用: 张可欣, 丛慧芳. 中医药治疗盆腔炎性疾病后遗症研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(7): 1411-1415.

DOI: 10.12677/tcm.2024.137213

practice. It has the characteristics of long duration, high recurrence rate and many complications, which not only poses a serious threat to the physiological health of women of childbearing age, but also greatly affects their daily life, causing physical and mental pressure and mental burden. Traditional Chinese medicine treatment of this disease has its own unique, the use of traditional Chinese medicine treatment can understand its cause, establish its prescription, accurately grasp the root of the disease, so as to effectively prevent the recurrence of the disease, improve the symptoms of patients, and improve the quality of life. The purpose of this paper is to conduct a comprehensive review and evaluation of the current clinical treatment status, deeply explore the unique methods of traditional Chinese medicine in preventing and treating the sequelae of pelvic inflammatory disease, and explore the potential of combining traditional medicine with modern clinical science, so as to provide a more solid theoretical foundation for future clinical treatment.

Keywords

Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease, Traditional Chinese Medicine, Traditional Chinese Medicine Internal Treatment, Traditional Chinese Medicine External Treatment, Review

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

盆腔炎性疾病后遗症(Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease, SPID)多是盆腔炎性疾病(Pelvic Inflammatory Disease, PID)未被及时或彻底治愈而导致的一组疾病,主要改变为组织破坏、广泛粘连、增生及瘢痕形成,临床上常表现为不孕症、异位妊娠、慢性盆腔痛(CPP)及 PID 的反复发作,发病率在 25% 左右[1],是育龄期妇女的常见病、多发病之一,且逐渐呈现早龄化的趋势,其发病率及复发率高,病程较长,并发症较多,缠绵难愈,严重影响妇女身心健康,危害社会稳定和谐[2] [3]。

2. 流行病学研究

SPID 患者大多症状轻微甚至并无特殊症状,且在世界各地的发病率差异较大,主要与地域因素、社会经济状况、性文化观念、社会道德观念等方面相关,故流行病学数据较难收集,国内外尚无权威的流行病学资料。PID 国内外发病率为 2%~12% [4],2011~2016 年,安徽省合肥市进行健康体检的 123,270 名女性中盆腔炎的检出率为 9.5% [5]。研究资料表明,有 PID 病史的女性 SPID 发病率比无 PID 病史的女性高 20 倍[6],其不孕症的发病率是正常育龄期女性的 2 倍,而 CPP 的发生率约为正常女性的 4 倍[7]。

3. 病因病机

历代医籍中虽无“盆腔炎性疾病”、“盆腔炎性疾病后遗症”病名的明确记载,然以中医四诊合参,结合其临床症状和病理特点,可将其归于现有的“妇人腹痛”、“不孕症”、“癥瘕”、“月经不调”、“带下病”等疾病范畴。当代医者大多认为 SPID 的发病多属本虚标实,素体亏虚,正气不足以抵抗外邪,以致寒、热、湿、瘀外邪侵入机体,故治疗多以扶正为主,兼以祛邪[8]。王妍等总结出王祚久教授认为论治 SPID 的病因病机为,其发病由于正气虚、瘀血日久、湿热、毒邪等因素引起肝失调达,气机不畅而瘀,内生癥结;又由于疼痛、带下淋漓、月经量多等恶性消耗因素,终成慢性迁延性疾病[9]。胡钧等提出盛灿若教授对于 SPID 慢性盆腔痛疾病的发病机制阐述为“肾虚寒凝,督带不畅”,治则以阴阳平衡、

标本兼顾为要, 重在温阳益肾, 调通督带[10]。陈静等总结了杜惠兰教授的经验, 其认为 SPID 发病原因主要是盆腔炎未能及时治疗, 以致寒邪、热邪、湿邪与冲任气血相互搏结, 瘀滞于胞宫, 胞宫血脉瘀塞不畅, 故治疗应强调内外同调, 补虚祛邪, 祛郁调肝[11]。李丽森等总结了丛慧芳教授的临床经验, 认为 SPID 病机关键为正虚邪恋, 瘀血湿浊为患, 正邪相抵, 消长有时为久病不愈之机, 治疗采取温散祛瘀之法[12]。张敏等总结出“久病入络”是盆腔炎性疾病后遗症的病机特点, 多与湿、热、瘀等因素有关, 湿热贯穿整个病程, 血瘀则为病机关键, 故治疗以化瘀通络为主[13]。

4. 中医内治法

4.1. 辨证论治

孙晓卉等在“阳化气、阴成形”的理论指导下, 提出“温通”的治疗之法, 临床上经前期多选用肉桂、杜仲、巴戟天等药以散寒消痰瘀, 并以二至丸、大血藤、败酱草以温阳化气。经期多用二陈汤合桃红四物汤加减以化痰、活血通脉。经后辅以健脾养血八珍汤加减化裁[14]。王玥等基于“一气周流”学说, 提出治疗 SPID 时应注重健脾益气、恢复脾土枢机功能, 辅以疏肝解郁、清心泻火、温补肾水、敛降肺金之法, 使人体气机升降有道, 一气周流顺畅[15]。李丽森等基于胞宫的生理特性以及北方地域气候影响, 认为“虚”和“瘀”是导致 SPID 发生和经久不愈的关键因素, 故丛慧芳教授在治疗上采取温散祛瘀之法, 匡扶正气[12]。朱玉莹等[16]以“络病学说”为基础, 在治疗盆腔炎性疾病后遗症疾病过程中, 运用了虫类药物, 其性通络, 祛邪止痛, 内外兼治, 审慎用药, 疗效显著, 常用水蛭、全蝎、蜈蚣、土鳖虫、地龙等。刘杉杉等[17]认为, SPID 主要病机以脾肾亏虚为本, 湿热瘀结为标, 不良饮食习惯及生活方式导致脾虚运化失职, 水饮内生, 日久脾虚及肾, 故自拟方盆炎康以补脾益肾、清热祛湿化瘀。

4.2. 中成药治疗

朱玉莹等[18]采用动物实验方法, 研究丹白颗粒对盆腔炎性疾病后遗症大鼠子宫组织 TLR4/MyD88/NF- κ B p65 信号通路的调控作用, 明确其作用机制, 结论指出丹白颗粒显著降低 SPID 大鼠血清中 IL-6、TNF- α 水平, 提高 IL-4、IL-10 水平, 从而降低 SPID 大鼠的炎症反应, 有效治疗盆腔炎性疾病后遗症。左瑾楠等[19]通过动物实验发现逍遥舒坤颗粒对 SPID 大鼠模型有明显抑制作用, 控制子宫成纤维细胞增殖, 降低其纤维化程度, 对 SPID 有明显防治作用。陈怡等[20]采用多中心、随机对照、双盲双模拟试验, 收集 300 例 SPID 患者评价妇炎清颗粒的临床疗效, 结果显示, 试验组、对照组总有效率分别为 91.03%、67.88%, 证实妇炎清颗粒能明显改善患者症状, 增强免疫功能。

5. 中医外治法

5.1. 中药保留灌肠

邵美华等[21]自拟清热逐秽饮中药保留灌肠治疗 SPID 38 例, 药用王不留行、瞿麦、败酱草、红花、篇蓄、茯苓、泽泻、漏芦、桔梗、青皮、车前子、茉莉花, 对照组采取常规抗生素干预, 治疗组与对照组总有效率分别为 97.37%、78.95%。王冰玉等[22]采用祛瘀通络方口服联合灌汤 1 号保留灌肠治疗 SPID 患者 50 例, 患者的症状明显改善、对改善血瘀的微环境和局部炎症反应而起到良好的治疗效果。

5.2. 针灸

黄敬文等[23]采用“朱璘抑制 II 型针法”, 将针由“天、人、地三部”由浅至深缓慢刺入, 施以强刺激、长时间行针手法[24], 促进其释放出抑制、修复的神经信号, 前列腺素(Prostaglandin, PG)、基质金属蛋白酶(Matrix Metalloproteinase, MMP) 2 以及血管内皮生长因子(Vascular Endothelial Growth Factor,

VEGF)三者均与 SPID 引起的疼痛相关[25]-[27], 该研究穴位选取中极穴、三阴交穴(双侧), 结果显示, 治疗后大鼠子宫形态接近正常, 组织结构较清晰, 炎症明显减轻, 朱璉针法可通过降低血清 PGF2 α 、PGE2 含量, 抑制 VEGF、MMP2 蛋白表达来缓解疼痛、减少组织炎症。宫梦琳等[28]比较倒 T 字形隔药灸联合西药治疗盆腔炎性疾病后遗症 CPP 30 例, 于中脘穴至中极穴连线以及两侧子宫穴的连线行倒 T 字形隔药灸疗法, 可有效减轻 CPP 患者局部不适症状, 疗效优于单纯西药治疗。

5.3. 其他疗法

陆黎娟等[29]应用经皮穴位联合经阴道电刺激实验方法治疗 SPID-CPP, 该研究纳入 60 例患者, 使用神经肌肉刺激治疗仪——PHENIXUSB 4 型, 选取子宫、次髂、三阴交进行电刺激治疗, 治疗组总有效率为 91.67%, 对照组总有效率为 68.33%。薛彩星等[30]研究发现 SPID 患者, 接受中药颗粒剂、盆炎清栓联合低频脉冲电治疗方案, 通过释放低压、低频脉冲式电流信号, 刺激神经、肌肉等组织, 促进血液循环和代谢, 改善局部组织营养供应, 减轻患者下腹部疼痛程度, 有效抑制缓解患者炎症因子变化。张艳明等[31]通过对 32 名老年 SPID (寒湿瘀滞型)患者进行临床观察, 发现口服桂枝茯苓胶囊配合特定电磁波谱(TDP)照射八髎穴综合治疗下, 治疗组症状评分下降、局部体征轻重分级及疼痛视觉模拟评分明显降低, 且下降幅度高于对照组。杨建红等[32]以中医情志调节联合热敷治疗 53 例 SPID 患者, 结果观察组满意度为 96.23%, 对照组满意度为 75.47%, 中医证候评分、焦虑抑郁评估及疼痛视觉模拟评分等均低于对照组, 表明对 SPID 患者采用中医情志调节联合中药热敷干预可改善其焦虑、抑郁等负面情绪, 提高患者精神心理状态, 提升生活质量。

6. 结束语

中医治疗 SPID 方法多样, 既有传统疗法, 又有现代技术, 包括中药汤剂、中成药、中药保留灌肠、针灸、电刺激治疗、热敷等。由于中医特色治疗对 SPID 具有良好的疗效和较小的不良反应, 因此在临床上得到了广泛的使用, 但该领域研究尚有不足之处, 如辨证分型、疗效判定缺乏统一标准, 基础理论研究不够深入, 需进一步探索和完善。由于 SPID 病因病机复杂, 应积极开拓新的临床思维, 辨证与辨病结合, 辨证论治, 标本兼治, 为今后中医药治疗盆腔炎性疾病后遗症提供丰富有效的思路与方法, 进一步增强临床疗效, 减少复发率, 提高女性生活质量。

参考文献

- [1] 米兰, 刘朝晖. 盆腔炎性疾病后遗症[J]. 实用妇产科杂志, 2013, 29(10): 731-733.
- [2] Brunham, R.C., Gottlieb, S.L. and Paavonen, J. (2015) Pelvic Inflammatory Disease. *The New England Journal of Medicine*, 372, 2039-2048. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1411426>
- [3] Bugg, C.W., Taira, T. and Zaurova, M. (2016) Pelvic Inflammatory Disease: Diagnosis and Treatment in the Emergency Department [Digest]. *Emergency Medicine Practice*, 18, S1-S2.
- [4] 《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.
- [5] 李文淑, 马杰, 倪想, 等. 已婚女性 123270 例妇科疾病检出情况分析[J]. 中国临床保健杂志, 2018, 21(5): 602-604.
- [6] 吴文湘, 廖秦平. 盆腔炎性疾病的流行病学[J]. 实用妇产科杂志, 2013, 29(10): 721-723.
- [7] Trent, M., Bass, D., Ness, R.B., et al. (2011) Recurrent PID, Subsequent STI, and Reproductive Health Outcomes: Findings from the PID Evaluation and Clinical Health (PEACH) Study. *Sexually Transmitted Diseases*, 38, 879-881. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0b013e31821f918c>
- [8] 徐嘉新, 宋殿荣. 盆腔炎性疾病后遗症的中医证候研究概况[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(1): 181-183.
- [9] 王妍, 蔡梦瑶, 魏绍斌, 等. 川派妇科名中医王祚久先生治疗盆腔炎性疾病后遗症的经验[J]. 四川中医, 2020,

- 38(3): 50-52.
- [10] 胡钧, 李建兵, 盛艳, 等. 盛灿若针刺治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛经验[J]. 中国针灸, 2022, 42(10): 1155-1158.
- [11] 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.
- [12] 李丽淼, 吴丹, 丛慧芳, 等. 名中医丛慧芳从“正虚邪恋”论治“寒地”盆腔炎性疾病后遗症经验[J]. 陕西中医, 2024, 45(1): 96-99+103.
- [13] 张敏, 徐云霞, 陈津津, 等. 基于久病入络理论探讨徐氏妇科治疗盆腔炎性疾病后遗症经验[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(1): 57-60.
- [14] 孙晓卉, 高聪, 张红. 张红基于“阳化气, 阴成形”运用温通法治疗盆腔炎性疾病后遗症经验[J]. 中医药导报, 2023, 29(6): 190-193.
- [15] 王玥, 秦子雯, 刘文琼. 基于“一气周流”理论探讨盆腔炎性疾病后遗症的病机与证治[J]. 江苏中医药, 2023, 55(7): 11-14.
- [16] 朱玉莹, 薛晓鸥. 郭志强基于“络病学说”妙用虫类药治疗盆腔炎性疾病后遗症经验[J]. 中医药导报, 2023, 29(7): 184-187.
- [17] 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.
- [18] 朱玉莹, 包晓霞, 宗春晓, 等. 丹白颗粒对盆腔炎性疾病后遗症大鼠子宫组织TLR4/MyD88/NF- κ B p65 信号通路的影响[J]. 中国妇产科临床杂志, 2023, 24(6): 629-633.
- [19] 左瑾楠, 张兵, 于潇, 等. 逍遥舒坤颗粒对大鼠盆腔炎性疾病后遗症的治疗作用及其机制[J]. 山东医药, 2023, 63(26): 40-43.
- [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] 邵美华, 蒋珊珊, 张敏. 自拟清热逐秽饮保留灌肠联合抗生素治疗盆腔炎性疾病后遗症疗效研究[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(1): 133-136.
- [22] 王冰玉, 黄巧玲, 傅金英, 等. 祛瘀通络方联合灌汤 1 号对盆腔炎性疾病后遗症患者炎症因子的影响[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(2): 224-227.
- [23] 黄敬文, 范郁山, 麦威, 等. 朱链抑制 II 型针法干预盆腔炎性疾病后遗症大鼠的效果及其对前列腺素、VEGF、MMP2 表达的影响[J]. 广西医学, 2023, 45(9): 1054-1059.
- [24] 朱链. 新针灸学[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 1980: 44.
- [25] Melincovici, C.S., Boşca, A.B., Şuşman, S., et al. (2018) Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF)—Key Factor in Normal and Pathological Angiogenesis. *Romanian Journal of Morphology and Embryology*, 59, 455-467.
- [26] 姜永杰, 白杨, 任琛琛, 等. 前列腺素 E2 致兔盆腔炎模型中子宫主韧带 I、III 胶原含量的变化[J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(31): 4912-4916.
- [27] 魏绍斌, 要永卿, 王毅, 等. 盆炎康栓对慢性盆腔炎模型大鼠子宫内膜细胞 NF- κ B、Caspase-3、MMP-2 表达的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2006(3): 31-33.
- [28] 宫梦琳, 邓婷婷, 李钰莹, 等. 倒 T 字形隔药灸治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛疗效观察[J]. 中国针灸, 2024, 44(2): 134-138.
- [29] 陆黎娟, 方晓慧, 夏亲华, 等. 经皮穴位联合经阴道电刺激治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛气滞血瘀型的疗效及对炎症因子的影响[J]. 河北中医, 2023, 45(12): 2053-2057+2062.
- [30] 薛彩星, 杨建红, 魏磊彬. 中药颗粒剂与盆炎清栓联合低频脉冲电治疗盆腔炎性疾病后遗症的效果[J]. 河北医药, 2023, 45(10): 1533-1535+1539.
- [31] 张艳明, 罗丽华, 王慧鸽, 等. 特定电磁波谱联合桂枝茯苓胶囊治疗老年寒湿瘀滞型盆腔炎性疾病后遗症的临床效果[J]. 中国医药导报, 2023, 20(20): 162-165.
- [32] 杨建红, 薛彩星, 刘科如. 中医情志调节联合热敷对盆腔炎性疾病后遗症患者下腹疼痛的影响研究[J]. 河北中医, 2023, 45(10): 1659-1662.