

中壮医治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛研究进展

成郅潼^{1,2*}, 李 宁^{1,2#}, 李浩璇^{1,2}, 李苗苗^{1,2}, 廖春红^{1,2}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学附属广西国际壮医医院妇科, 广西 南宁

收稿日期: 2025年8月3日; 录用日期: 2025年8月28日; 发布日期: 2025年9月12日

摘 要

慢性盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛常见于女性急性盆腔炎未予及时诊治而出现一系列后遗症, 其特点在于病情缠绵难愈, 病程长, 治疗难度大, 临床主要表现在下腹部、腰骶部疼痛及带下异常等为主要临床特征。中壮医虽对“盆腔炎性疾病后遗症”这一无特定病名, 但据其患者临床特点, 对症对因辨证施治, 具有疗效突出、安全便捷、接受程度高等优势。本文综述了中壮医治疗该病的研究进展, 并对中壮医治疗盆腔炎性疾病后遗症方面提出了新展望与新思路。

关键词

盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛, 中壮医治法, 综述

Research Progress on Traditional Chinese and Zhuang Medicine in Treating Chronic Pelvic Pain Due to Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease

Zhitong Cheng^{1,2*}, Ning Li^{1,2#}, Haoxuan Li^{1,2}, Miaomiao Li^{1,2}, Chunhong Liao^{1,2}

¹Graduate School, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Gynecology, Guangxi International Zhuang Medicine Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Aug. 3rd, 2025; accepted: Aug. 28th, 2025; published: Sep. 12th, 2025

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 成郅潼, 李宁, 李浩璇, 李苗苗, 廖春红. 中壮医治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(9): 3932-3937. DOI: 10.12677/tcm.2025.149573

Abstract

Chronic pelvic pain, a sequela of pelvic inflammatory disease (PID), commonly occurs in women following acute PID that was not promptly diagnosed and treated. It is characterized by persistent symptoms, a prolonged course, and significant treatment difficulty. The primary clinical manifestations include lower abdominal pain, lumbosacral pain, and abnormal vaginal discharge. Although Traditional Chinese Medicine (TCM) and Zhuang Medicine do not have a specific disease name corresponding exactly to “sequelae of pelvic inflammatory disease,” they effectively address the condition based on its clinical presentation. Treatment involves syndrome differentiation and targeting the root cause, offering distinct advantages such as notable efficacy, safety, convenience, and high patient acceptance. This article reviews the research progress in TCM and Zhuang Medicine for treating this condition and proposes new perspectives and innovative approaches for future management of PID sequelae.

Keywords

Chronic Pelvic Pain Due to Sequelae of Pelvic Inflammatory Disease, Traditional Chinese and Zhuang Medical Therapies, Review

Copyright © 2025 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)又称之为慢性盆腔炎[1], 属中医“妇人腹痛”“带下病”“癥瘕”等范畴[2], 壮医方面归以归属于“经尹”、“隆白带”、“培嘻(癥瘕)”等疾病范畴[3]。临床上常以慢性盆腔痛、不孕、异位妊娠为主要特点, 其中慢性盆腔痛发病率最高[4]。严重影响妇女的生殖健康及生活质量, 中壮医则以对症对因辨证治疗, 对该病具有一定优势, 同时壮医学方面又对该病有独特观点及治疗手段。宗其所述, 对该病治疗提供新思路。

2. 中医对盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛的认识及其辨证论治

盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛据其临床症状可归为“归属于中医学‘带下病’‘癥瘕’‘腹痛’‘腰痛’‘妇人腹痛’‘腹胀’‘不孕’等范畴”[5]。古今对于该病各有千秋, 但又殊途同归。《金匱要略》中已从妇人妊娠腹痛、妇人产后腹痛、妇人杂病腹痛三方面分类论治, 为治疗妇人腹痛之先河[6]。

2.1. 中医内治法

2.1.1. 从肝论治, 兼顾脾肾

清代叶天士的《临证指南医案》中认为“女子以肝为先天”[7]。近代中肖承惊教授在不断临床与理论的结合中也同样提出肝郁为盆腔炎性疾病后遗症主要病机, 临床上以疏肝清热、疏肝健脾、补肾养肝为主要治则, 临证应用经验方二草二花二藤汤及当归芍药散加减进行治疗[8]。

2.1.2. 扶正祛邪, 防治并重

慢性盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛其病情缠绵难愈, 病程长等特点与伏邪理论所一致, 其中徐玲

[9]、黄英[10]、江顺奎[11]在临床时间中也证实其伏邪致病的特点有潜伏性、隐匿性、反复性。韩延华也将其发病机理主要归纳为伏邪有伏寒、伏湿、伏毒、伏瘀，并提出应扶正祛邪，防治并重[12]。

2.1.3. 湿兼他邪，寒热瘀虚

湿邪湿性重浊；湿为阴邪，易阻遏气机，损伤阳气；湿性黏滞以及湿性趋下，易袭阴位，国医大师段亚亭在其理论上根据其临床实践提出应以湿作为治疗大法，再根据湿邪兼夹他邪的特点以“健脾除湿、温经除湿、活血除湿、清热除湿、补益除湿”[13]。

同时近代对于治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛的治疗看法也各有千秋，如国医大师刘尚义[14]“膜病理论”、杜惠兰[15]“清补结合”辨治思路、梁文珍[16]“从瘀论治”等临床治疗思路值得其思考与借鉴。

2.2. 中成药治疗

中成药作为临床治疗的重要组成部分，往往以片剂、胶囊、灌肠、汤药、颗粒、粉剂等形式对病人辨证施治，具有便捷、疗效统一、临床疗效与毒副作用明确等特点，同时易于被患者接受，但同时临床患者情况复杂，往往具有较多兼证，单一中成药难以完全对证施治，所以把握患者临床证候则尤为重要。据中成药治疗盆腔炎性疾病后遗症临床应用指南中指出，妇科千金胶囊(片)、金刚藤胶囊(片)、康妇炎胶囊等，可缓解慢性盆腔疼痛(能够治疗 SPID 湿热瘀结证，坤复康胶囊、红花如意丸对应为气滞血瘀证，桂枝茯苓胶囊可对寒湿淤滞证有效。均可缓解 SPID 慢性盆腔疼痛[17]。在徐凤梅[3]的壮医匹绸方藤饮治疗该病的临床随机对照实验中，也表明其康妇炎胶囊的有效性。对于其中成药除上述所述种类，中国各地中医高校及附属医院，也根据其当地地域特征、临床病患特点、及当地中医药特色应用了更多具有优秀疗效的中成药治疗该病，如长春中医药大学“芪炎颗粒”[18]、“苓丹汤”[19]，天津中医药大学“慢盆消炎汤”[20]等。

2.3. 中医外治法

针灸作为我国传统医学重要组成部分，盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛产生原因多为“不通则痛”以及“不荣则痛”，故针刺在治疗痛症中可以通过刺激局部、疏通经络活血止痛、调理气血脏腑起到止痛的目的，并可根据其患者临床特点，加载学位辨证施治，取得更优疗效。且诸多研究表明其针刺具有镇痛作用[21]。其针灸方法不限于毫针刺法，包括与温针灸、针药结合、艾灸等众多针灸相关疗法，疗效显著。如肖杰云[22]以“从阳引阴”针刺法结合雀啄灸治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛，谢小男[23]通调三焦针刺法治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎。范琳琳[24]运用朱璣抑制 II 型针法病证结合治疗盆腔炎性疾病。针灸施治各方各派医家各有所长，据其自身理论与实践在临床中都取得了优异疗效，且治疗思路也并非无迹可寻。袁静雪[25]在针灸治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛诊疗特点的文献分析指出，针灸治疗该病多以辨病而确定标准化方案；其次是辨病和辨证相结合，常见的证型为湿热型、寒湿型、气滞血瘀型。范琳琳[26]关于该病 Meta 分析中也表明该病大多遵循活血化瘀、温化寒湿、益气养阴的法则。取穴方面在于“关元、三阴交、中极、子宫、气海、次髎、归来、足三里、水道、肾俞、太冲”为主要选穴[27]。

3. 壮医对盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛的认识及其辨证论治

壮医作为我国民族医学，虽在某些治疗思路与中医相似，但对于其病机病因理解以及治疗方面却稍有不同，该病在壮医方面归属于“经尹”、“隆白带”范畴[28]。针对于该病壮医提出“毒虚致病”的独特病机观[29]。

3.1. 壮医内服方

在壮医“毒气”理论指导下,壮医该病的治疗有着不同的探索。如方刚[30]教授以补虚、解毒、调气为总的原则,通过壮医匹绸方藤饮进行加减治疗该病,使其三道两路畅通,天、地、人三气同步,临床疗效明确,且鲜有复发。黄雪琼[31]在一例临床随机对照实验中证实其壮医六方藤方治疗该病疗效与金鸡颗粒治疗疗效相当,且该方临床应用可临证加减,灵活性及治疗疗效大大提高。并在基础实验中证实其壮医六方藤方可明显改善 CPID 模型大鼠宫腔慢性炎症,调节慢性盆腔炎模型大鼠血清 IL-6、TLR4 水平[32]。此外壮医调气解毒方能显著下调炎症因子 TNF- α 、IL-6、IL-1 β 、IL-8,上调抑炎因子 IL-10,同时减少 MPO 的激活[33]。

3.2. 壮医外治法

壮医外治法包括壮医针刺、药线点灸、壮医敷贴、壮医烫疗穴位贴敷等,且常常多种内外治方法结合,尤善治疗妇产科疾病的疼痛、瘀肿[34]。其中杨美春[35]在壮医梅花针刺配合壮医敷贴疗法治疗慢性盆腔炎实验中,对照组有效率 63.33%,观察组有效率 83.33%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组疗效优于对照组,对湿热瘀结型慢性盆腔炎治疗效果显著。许梅在壮药烫疗结合药线点灸治疗慢性盆腔炎随机对照实验中可明显改善该病所致疼痛[36]。除治疗湿热证型外,陆璇霖[37]也通过壮医针灸联合壮药保留灌肠治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎,其结果观察组患者总有效率为 97.22%,对照组总有效率为 77.78%。

4. 总结与展望

综上所述,中医药及壮医药作为我国传统医学,不论临床及基础试验方面均取得显著成就。SPID 作为妇科常见疾病,现代医学对于其治疗往往以手术及口服非甾体抗炎药治疗,其一患者对其接受程度不高,其二毒副作用及其临床疗效及复发率也捉襟见肘。而中壮医并非只作为现代医学的补充,在其临床疗效及基础理论的验证下,中壮医治疗正不断成为某些医生及患者治疗的首要选择。但目前中壮医药尚有不足,笔者归纳总结如下几点:(1) 目前壮医治疗缺乏多中心、大样本随机对照实验提供充足的临床证据支持。(2) 壮医理论基础研究尚不透彻,对于疾病的生理病理缺乏系统完整的壮医诊疗思路。(3) 外治方面,特别是壮医外治如药线点灸、壮医灌肠开展相关机构较少。笔者认为未来壮医研究应把握:(1) 不再局限于小样本观察,开展壮医方剂临床多中心、大样本对照试验(RCT)客观评估其临床优势。(2) 可从如壮医“毒虚”理论与现代炎症-免疫调控关联性入手,研究壮医方剂是否通过调控关键信号通路发挥作用。同时,利用网络药理学技术预测其潜在靶点,并通过体外细胞实验和动物模型进行功能验证。(3) 将壮医“毒虚”辨证与中医“气血津液”辨证相结合,建立“毒-虚-瘀”综合辨证模型,并在此基础上优化壮医方剂的临床应用策略,例如针对不同证型调整配伍比例或加减化裁,形成更具针对性的诊疗方案。壮医学不仅有助于丰富民族医药的理论内涵,更可为现代疑难疾病的防治提供新的思路与方案。通过系统挖掘壮医理论的科学价值,并将其与中医辨证体系有机融合,有望推动形成独具特色的“中壮医结合”诊疗模式。未来研究应注重理论与实践的双向互动,一方面通过现代科技手段阐释壮医药的作用机制,另一方面将理论创新成果反馈于临床,提升疗效与服务能力。中壮医结合的创新发展,不仅有助于传承弘扬民族医药文化,更为构建中国特色医疗卫生体系注入新的活力。中壮西医合参,为患者解除之病痛。

参考文献

- [1] 谢幸,孔北华,段涛. 妇产科学[M]. 第9版. 北京:人民卫生出版社,2018:252-257.

- [2] 谈勇. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 276.
- [3] 徐凤梅. 壮医匹绸方藤饮治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2023.
- [4] Wiringa, A.E., Ness, R.B., Darville, T., *et al.* (2020) *Trichomonas Vaginalis*, Endometritis and Sequelae among Women with Clinically Suspected Pelvic Inflammatory Disease. *Sexually transmitted infection*, **96**, 436-438
- [5] 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.
- [6] 金治臣, 张絮雨, 林华燕, 等. 《金匱要略》妇人腹痛治疗用药规律探析[J]. 中药药理与临床, 2022, 38(1): 195-201.
- [7] 王艳娜, 路凤阳, 王亚娟, 等. 从“女子以肝为先天”论治妇科疾病[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(47): 134-135.
- [8] 肖苏, 高淑丽, 周秀丽, 等. 肖承棕从肝论治盆腔炎性疾病后遗症经验[J]. 中医杂志, 2020, 61(10): 855-857.
- [9] 徐玲, 焦锬, 杨少岩, 等. 从伏邪理论对经前期综合征的认识[J]. 河北中医, 2013, 35(5): 703+706.
- [10] 黄英, 王媛媛, 刘丽娟, 等. 从伏邪理论探讨多囊卵巢综合征的治疗思路[J]. 云南中医中药杂志, 2015, 36(7): 9-12.
- [11] 江顺奎, 李雷, 刘明, 等. 伏邪理论在治未病中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(3): 537-539.
- [12] 韩延华, 张雪芝, 王雪莲, 等. 运用伏邪学说探析盆腔炎性疾病后遗症的发病与治疗[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(8): 1628-1629.
- [13] 肖战说, 邹建华, 段亚亭. 国医大师段亚亭从湿论治盆腔炎性疾病后遗症经验[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(2): 786-789.
- [14] 欧燕, 周意园, 张泰魏, 等. 国医大师刘尚义“膜病理论”在盆腔炎性疾病后遗症中的运用[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(5): 2604-2607.
- [15] 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.
- [16] 王璇, 程红. 梁文珍从瘀论治盆腔炎性疾病后遗症经验[J]. 中医临床杂志, 2024, 36(8): 1470-1473.
- [17] 《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.
- [18] 任玲玲. 自拟芪炎康颗粒治疗盆腔炎性疾病后遗症(气虚血瘀证)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2020.
- [19] 李文娜. 自拟苓丹汤治疗湿热瘀结证盆腔炎性疾病后遗症的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2019.
- [20] 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]. 天津中医药大学, 2022.
- [21] 宋伟. 针刺镇痛的生物学机理[J]. 生理科学进展, 2010(5): 54.
- [22] 肖杰云. “从阳引阴”针刺法结合雀啄灸治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2020.
- [23] 谢小男. 通调三焦针刺法治疗慢性盆腔炎(气滞血瘀型)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2019.
- [24] 张卉, 范郁山, 贺煜竣. 运用朱璣抑制 II 型针法病证结合治疗盆腔炎性疾病所致慢性盆腔痛[J]. 中医杂志, 2023, 64(15): 1600-1603.
- [25] 袁静雪, 刘志顺. 针灸治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛诊疗特点的文献分析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(3): 1236-1240.
- [26] 范琳琳, 余文华, 刘晓倩, 等. 针灸治疗慢性盆腔炎疗效的 Meta 分析[J]. 针刺研究, 2014, 39(2): 156-163.
- [27] 郑丽丽, 刘洋, 诸丹维, 等. 针灸治疗慢性盆腔炎的 Meta 分析与评价[J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(11): 928-940.
- [28] 梅巧, 杨美春, 方刚. 慢性盆腔炎的壮医药治疗概况[J]. 中国民族医药杂志, 2015, 21(12): 32-33.
- [29] 吴智鹏, 钟璐, 蓝幼梅, 等. 壮医药治疗盆腔炎性疾病后遗症研究进展[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(11): 248-252.
- [30] 徐凤梅, 覃歆媛, 施朝佳, 等. 壮医匹绸方藤饮治疗盆腔炎性疾病后遗症慢性盆腔痛验案举隅[J]. 基层中医药, 2023, 2(2): 19-23.

-
- [31] 黄雪琼, 王茜娜, 杨美春, 等. 壮医六方藤方治疗慢性盆腔炎临床疗效观察[J]. 中国民族医药杂志, 2017, 23(6): 5-7.
- [32] 曹知勇, 陈静芹, 方刚. 壮医六方藤方对慢性盆腔炎模型大鼠血清白介素-6、TLR 样受体 4 表达的影响[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(22): 86-88.
- [33] 陈继香. 妇科调气解毒方通过作用于 NF- κ B/细胞焦亡信号通路治疗湿热型子宫内膜炎的机制研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2023.
- [34] 刘姣, 赵明阳, 梁弘, 等. 壮医外治法防治妇科疾病临床研究概况[J]. 广西中医药, 2021, 44(6): 68-72.
- [35] 杨美春, 刘姣, 江宁, 等. 壮医梅花针刺配合壮医敷贴疗法治疗慢性盆腔炎的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(1): 136-138.
- [36] 许梅, 李竹苑, 廖桂华, 等. 壮药烫疗结合药线点灸治疗慢性盆腔炎 30 例[J]. 中医外治杂志, 2013, 22(2): 28-29.
- [37] 陆璇霖, 农秀明, 耿宝忠, 等. 壮医针灸联合壮药保留灌肠治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎的疗效观察[J]. 广西医学, 2020, 42(16): 2158-2160.