

原发性痛经中西医结合药物治疗的安全性考量及中医药优势探析

石婉婷¹, 丛慧芳^{2*}

¹黑龙江中医药大学第二临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院妇科一, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年9月5日; 录用日期: 2025年10月16日; 发布日期: 2025年10月30日

摘要

本论文旨在系统探讨原发性痛经的中西医结合药物治疗策略, 重点关注其安全性及中医药的临床应用优势。本文首先分析了西药治疗的局限性与潜在风险机制, 指出西药治疗虽可缓解疼痛, 但常伴随胃肠道刺激、头痛等一系列副作用与不良反应。其次, 阐述了中药在痛经治疗中的协同作用与安全性特征, 强调中医药在治疗痛经方面具有独特的疗效和安全性, 通过整体辨证和个体化施治, 在实现标本兼治的同时, 对全身伴随症状亦具备同步改善作用。此外, 本文还突出了中医药在远期疗效稳定性、低复发率以及卫生经济学方面的显著优势。在此基础上, 提出了中西医结合的临床实践路径, 包括常见证型的辨证要点与治疗原则, 以及中西药联合运用的策略与方法。同时, 强调应加强患者健康管理及自我调护能力, 涵盖生活方式干预指导和疗效自评与记录规范, 以提升治疗依从性与整体效果。最后, 本文总结认为, 中西医结合治疗原发性痛经在安全性方面具备明显优势, 中医药的整体调节和多重效益也为痛经治疗提供了重要支持。通过规范的辨证论治和系统化的患者管理, 该模式有望进一步提升临床疗效, 但仍需更多高质量研究加以验证和推进其标准化应用。

关键词

原发性痛经, 中西医结合治疗, 安全性考量, 中医药优势

Safety Considerations and Analysis of Traditional Chinese Medicine Advantages in Combined Chinese and Western Medical Drug Therapy for Primary Dysmenorrhea

Wanting Shi¹, Huifang Cong^{2*}

*通讯作者。

文章引用: 石婉婷, 丛慧芳. 原发性痛经中西医结合药物治疗的安全性考量及中医药优势探析[J]. 中医学, 2025, 14(10): 4489-4495. DOI: 10.12677/tcm.2025.1410650

¹Second Clinical Medical College, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

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

Received: Sep. 5th, 2025; accepted: Oct. 16th, 2025; published: Oct. 30th, 2025

Abstract

This paper aims to systematically explore integrated Chinese and Western medical drug treatment strategies for primary dysmenorrhea, with a focus on their safety and the clinical application advantages of traditional Chinese medicine. This paper first analyzes the limitations and potential risk mechanisms of Western drug therapy, pointing out that while Western drugs can alleviate pain, they are often accompanied by a series of side effects and adverse reactions such as gastrointestinal irritation and headaches. Secondly, it elaborates on the synergistic effects and safety profile of traditional Chinese medicine in treating dysmenorrhea, emphasizing its unique efficacy and safety in managing menstrual pain. Through holistic pattern differentiation and individualized treatment, it addresses both the root cause and symptoms while simultaneously improving associated systemic manifestations. Furthermore, this paper highlights the significant advantages of traditional Chinese medicine in terms of long-term efficacy stability, low recurrence rates, and health economics. Building upon this foundation, it proposes a clinical practice pathway integrating traditional Chinese and Western medicine, encompassing key diagnostic principles and treatment guidelines for common syndromes, as well as strategies and methods for the combined application of Chinese and Western pharmaceuticals. At the same time, emphasis should be placed on enhancing patients' health management and self-care capabilities, encompassing lifestyle intervention guidance and standardized self-assessment and recording of treatment efficacy, to improve treatment adherence and overall outcomes. Finally, this paper concludes that the integrated Chinese and Western medicine approach demonstrates significant advantages in safety for treating primary dysmenorrhea. Traditional Chinese medicine's holistic regulation and multifaceted benefits also provide substantial support for dysmenorrhea management. Through standardized pattern differentiation and treatment protocols alongside systematic patient management, this model holds promise for further enhancing clinical efficacy. However, additional high-quality research is required to validate and advance its standardized application.

Keywords

Primary Dysmenorrhea, Integrated Chinese and Western Medicine Treatment, Safety Considerations, Advantages of Traditional Chinese Medicine

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

妇科高发性疾病原发性痛经的核心症状是经期或者行经前后下腹疼痛, 部分患者还会有恶心呕吐、腰部酸楚等全身不适症状, 这会大大降低患者生活质量和工作效率。目前西医临床常规治疗多是用非甾体抗炎药和激素类药物[1], 这些药虽然能较快止痛, 但往往会有胃肠道刺激、内分泌紊乱和药物依赖等不良反应, 疗效也不稳定且停药后复发率高, 难以长期根治。研究显示, NSAIDs 所致消化道副反应甚至

可导致死亡,其相关性胃肠损伤主要表现为黏膜糜烂、溃疡、出血、穿孔[2]。近年来痛经治疗领域里中医药越来越受关注,中医药诊疗注重整体调节和辨证论治,在镇痛、改善体质和预防复发上效果显著,中西医结合治疗很有前景,用西药快速缓解症状再加上中药整体调理就可以减轻副作用、增强疗效,达到标本兼治[3]。本文重点关注原发性痛经的中西医结合药物治疗,着重分析其安全性问题和中药的治疗优势,给临床提供理论支持和实践参考,推动这种模式在妇科常见病防治中深入应用和科学整合。

2. 中西医结合治疗的安全性考量

2.1. 西药治疗的局限性与其风险机制

原发性痛经的西药治疗能在短时间内迅速止痛,其止痛原理主要是抑制前列腺素合成、减少子宫内膜血管扩张,但这种治疗有局限和风险,长期使用或许会有副作用如月经周期紊乱、内分泌失调、消化道黏膜损伤等[4][5],并且前列腺素在女性生理过程中有多种功能,单纯抑制其合成可能影响子宫等生殖器官,生育能力未来也可能受影响,从安全方面看,长期依赖西药会使患者对药物产生依赖且经济负担增加,市面上虽有多种非甾体抗炎药(NSAIDs)治痛经,可这些药在减轻疼痛时既解决不了痛经的根本原因,也无法从根本上改善患者体质和身体状态,还有部分患者可能对特定药物过敏,这增加了治疗的不可预测性,西药治疗原发性痛经时,医生得根据患者具体情况权衡利弊,谨慎选药和确定剂量,必要时结合中医药治疗以减少西药用量,提升治疗的整体效果和安全性。

2.2. 中医药协同的安全机制

在原发性痛经治疗上,把中医药和西药结合起来在安全考量方面有独特优势,中药能调整人体内部环境、增强体质以降低疾病发生率,西药可快速舒缓症状以马上产生疗效。两者在机理上的互补,形成了良好的协同效应[6]。现代药理研究表明,部分中药活性成分(如川芎嗪、丹参酮、黄芩苷等)可通过调节 COX-2/PGE2 通路、NF- κ B 信号转导等机制,与 NSAIDs 在抑制炎症反应、缓解疼痛方面发挥协同作用,同时减少西药所需剂量及相应不良反应。多项研究证实,中药如健脾活血方、健中愈疡片等可通过提高胃黏膜环氧化酶和前列腺素水平,促进粘液分泌,下调 NF- κ B 等炎症通路,从而保护胃肠道黏膜,减轻 NSAIDs 的损伤[7]-[9]。药物相互作用时中西医结合能充分发挥中药的缓释作用和西药的快速控制效果从而减少单一药物可能存在的副作用或者毒性积累,有的缓解痛经西药会使胃肠道不舒服,中西医结合时中药能改善胃肠功能进而减轻不良反应,并且中西医结合还会关注个体差异并根据不同人调整用药方案从而保障治疗安全性,中医辨证施治注重个性化治疗原则,患者能根据自身情况选择最适合的治疗方式,进而优化整体治疗效果并降低治疗风险,中医药和西药结合治疗原发性痛经在安全机制上优势明显,通过药物互补、个性化治疗、有效控制不良反应,能给患者更安全有效的治疗方案[10]。

3. 中医药治疗痛经的优势与特色

3.1. 辨证论治在症状改善中的整体优势

3.1.1. 止痛与调经并举

中医治疗原发性痛经的一大典型优势是止痛与调经并举,这既能缓解患者疼痛,又能从根本上调好月经周期、改善生殖系统功能以标本兼治,且中医药辨证施治,针对不同证型采用不同治疗方案,做到“扶正祛邪”即增强体质、消除病因[1]。这种治疗模式不仅马上控制疼痛,更重视从根源上治疗痛经,在减轻患者痛苦地提升整体健康水平以达到长期稳定的效果,临床应用表明中医药治疗痛经安全性和有效性俱佳,给患者带来更多选择和希望。

3.1.2. 整体调节作用

中医药治疗痛经有个显著优势,就是能整体调理患者健康状况,不只是治疗痛经症状,更靠调整人体内部环境来同步改善全身相关症状,这基于中医“治未病”理念,旨在恢复和增强机体的自愈能力[11]。实际应用中,中药辨证施治,按患者体质、病因病机制定治疗方案,像寒湿致痛经的,中药能温通经络,缓解手脚冰凉、腰腿酸软等全身症状,血瘀型痛经的,中药能活血化瘀,改善面色苍白、唇舌青紫等全身性症状,而且中医药注重提升患者整体健康,像改善睡眠、增强免疫力、调整情绪、促进消化吸收等,全面调理后,患者治痛经时生活质量也明显提升[12],中医药治痛经更看重提高患者整体健康水平,给患者更全面长远的健康好处。

3.2. 治疗模式的综合效益优势

3.2.1. 远期疗效稳定, 复发率低

中医药治疗原发性痛经的一大优势是远期疗效稳定且复发率低,和西药治疗相比特别突出,西药治疗虽能让患者短期内症状缓解,但长期来说副作用可能累积或者产生依赖性会影响疗效的持续性[13],中医药治疗原发性痛经用整体调节法全面分析患者体质、病因病机制定个体化治疗方案,这方案不仅注重马上缓解疼痛更重视从根本上治理病因调整人体内部环境来预防复发,中医还重视情志调摄,认为情绪波动是诱发或加重痛经的重要因素,治疗时把心理疏导也当作重要环节,临床实践表明中医药治疗原发性痛经远期疗效稳定性提升得很好,能让患者长期无痛生活减轻长期服药带来的身体和心理负担提高生活质量,因此中医药治疗原发性痛经优势明显,给患者提供了更安全有效的治疗选择[14]。

3.2.2. 卫生经济学价值显著

在原发性痛经的治疗上,中医药于卫生经济学方面的价值颇为显著,研究表明中西医结合的治疗方案能让患者的痛经症状得到有效改善且减轻病痛所致与社会与经济负担[15],而且中医治疗讲究个体化、辨证论治,这使得患者接受治疗时不必要的医疗检查和重复用药得以减少从而降低医疗成本,中医药治疗原发性痛经能提升患者生活质量、减少因病请假导致的生产力损失,并且长期疗效稳定、复发率降低,这样患者医疗费用减少且可避免再次患病带来的经济压力[16],中医药治疗原发性痛经在降低医疗成本、提升生活质量、减少生产力损失等方面体现出卫生经济学价值,表明中医药作为有效的治疗手段在原发性痛经综合治疗中不可替代。

3.3. 中医药应用的挑战与风险规避策略

中医药临床应用面临药材质量不均、外源性污染物及中西药联用致代谢相互作用(如影响 CYP450 酶、P-gp)等风险,易引发肝损伤等不良反应;辨证不准、剂量疗程失宜及体质差异亦增加用药风险[17][18]。规避策略包括:加强药材基源鉴定、全过程质量管控与追溯[19];深化配伍及中西药相互作用机制研究;推进临床辨证个体化及高危人群用药监测;完善不良反应监测、说明书修订与市场监管体系,以统筹中药“效-毒”平衡与用药安全[20][21]。

4. 中西医结合临床实践方案

4.1. 常见证型的辨证要点与治法

中医治疗原发性痛经时,气滞血瘀型、寒凝血瘀型、肝肾阴虚型、脾肾阳虚型是常见证型,各证型辨证要点与治法如下[22]:气滞血瘀型痛经剧痛且痛处多固定,常月经量少、色深暗或有血块,治法以活血化瘀、行气止痛为主,川芎、丹参、益母草等是常用药;寒凝血瘀型月经期间或前一日腹痛加重,喜暖怕寒,痛经时下肢冷,月经量少、色暗红,要温经散寒、活血化瘀,艾叶、吴茱萸、当归等为常用药;肝

肾阴虚型痛经持续久, 月经量少、经期长, 伴有腰膝酸软、手足心热症状, 需滋阴养血、调理肝肾, 熟地黄、山茱萸、枸杞子等为常用药; 脾肾阳虚型痛经时腹胀腹泻、身体虚弱无力、月经期间手脚凉, 应温补脾肾、固本培元, 白术、茯苓、干姜等可选作治疗药物, 中医药治疗痛经时, 上述证型的辨证论治体现了整体性与个性化原则, 精准辨证合理用药, 能在缓解痛经全面调节患者身体状况, 标本兼治。

4.2. 中西医结合治疗原则

中西医结合治疗原发性痛经患者时会综合考量患者整体状况, 将中医的辨证施治与西医的精准治疗相融合。这一中西医结合治疗原则既能提高治疗效果又能减少药物副作用, 该治疗方法重视个体化治疗、注重患者的体质和病机特点以达到最佳治疗效果[3], 借助现代医学技术详细检查准确判断病情后结合中医理论分析患者具体证型来制定个性化治疗方案, 用药时联合使用使西药和中药优势互补并针对不同证型合理搭配, 西药快速止痛和抗炎、中药调节内分泌从根本上改善症状从而能更快缓解疼痛和预防复发, 治疗过程中依据患者具体反应及时调整药物种类和剂量并长期跟踪评估疗效以确保治疗效果稳定安全, 以预防为主, 紧跟患者病情变化, 全程管理, 加强回访, 关注与指导其生活方式, 防病于未然, 实施全面的健康管理, 促进患者身心的全面康复。以这种治疗方式能有效缓解原发性痛经患者疼痛、从根源上改善症状并提高患者生活质量。

4.3. 患者生活方式调摄指导

痛经患者进行中西医结合治疗时, 生活方式调摄指导地位重要, 有助于提升治疗效果和降低患者复发率, 患者要遵循以下几方面建议: (1) 要让体温保持在合适的范围, 尤其下腹部得注意保暖避免受寒加重痛经。(2) 饮食方面要合理, 少吃水果、牛奶之类的寒凉食物。(3) 运动要适度, 适量体育锻炼有助于血液循环且能缓解痛经症状, 如快走、太极等。(4) 要管理好压力, 心理压力太大会引发或加重痛经, 可通过放松训练、冥想等方式有效管理压力。(5) 要定期复诊回访医生, 根据自身状况调整生活方式和药物治疗方案以保证有效控制疾病。将上述生活方式调整好, 再加上中医辨证施治和西医有效治疗, 就能全面提高原发性痛经治疗效果并改善患者生活质量[23]。

4.4. 疗效自我监测与记录规范

在中西医结合治疗原发性痛经时, 疗效自我监测与记录规范对患者来说是个重要环节, 患者可借此跟踪和评估治疗效果并更好地了解自身身体状况与治疗进展, 对治疗方案的优化也有一定促进作用[24]。(1) 设定明确的监测指标: 疼痛程度的变化、经血量与颜色的变化、痛经对日常生活的影响以及腹胀、恶心等伴随症状的变化情况都被包括在内但不限于这些。(2) 记录监测数据的时间: 每周都建议定期做一次全面的身体与症状评估并一直记录到治疗周期完事儿。(3) 采用客观工具辅助监测: 疼痛程度可用疼痛视觉模拟评分(VAS)表量化, 每日疼痛次数与持续时间可通过痛经日记来记录。(4) 建立健康档案: 个人信息、病史、治疗方案、药物使用情况以及疗效自我监测记录等内容都包含在内, 从而便于医生进行调阅和分析。(5) 参与医患沟通: 自我监测结果要定期和医生沟通并按照医生的指导对生活方式或者药物治疗方案进行调整, 这样才能保证治疗连续有效。(6) 注意隐私保护: 记录和分享健康信息的时候, 要遵循相关法律法规, 保障个人隐私不被侵犯。有了这样的自我监测与记录规范, 患者就能实时掌握自身健康状况且给医生提供第一手的治疗反馈以及一起参与诊疗决策, 从而提升治疗效果, 使治疗结局更佳。

5. 结论

本论文经研究分析得出以下重要结论: 原发性痛经中西医结合药物治疗的核心关注点是安全性, 西药治疗有局限性且存在风险机制, 研究表明西药虽能快速缓解症状, 但长期使用有副作用和依赖性, 而

中医药辨证论治原则独特, 治疗原发性痛经优势明显, 其止痛调经两手抓, 不但直接止痛, 还从病因着手改善病情, 并且重视全身整体调节, 在改善全身机能的提升伴随症状的改善效果, 在治疗模式上远期疗效稳定、复发率低, 卫生经济学价值显著[25], 中西医结合临床实践方案要成功, 精准辨证分型和个体化治疗原则是关键, 深入研究常见证型并制定治疗策略可提高治疗效率和患者满意度, 患者生活方式调摄指导与疗效自我监测规范会让中西医结合治疗模式在实际操作中更高效安全, 原发性痛经治疗里中医药有独特优势和综合效益, 这给患者提供了更全面安全的治疗选择, 往后研究应进一步探索中西医结合治疗的最佳实践方案以便在临床实践里广泛应用[26]。

基金项目

丛慧芳名中医专家传承工作室——省级名中医专家传承工作室建设项目(G20191503)。

参考文献

- [1] 任晴, 王昕. 原发性痛经的中西医治疗进展[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(7): 4-7.
- [2] 王颖颖, 张烁. 中医药治疗非甾体消炎药相关性胃肠损伤研究进展[J]. 浙江中西医结合杂志, 2020, 30(10): 862-864.
- [3] 沈捷雯, 徐文蓉, 郭飞云. 原发性痛经的中西医临床研究进展[J]. 妇儿健康导刊, 2023(4): 23-26.
- [4] 王晓明. 非甾体抗炎药临床应用及不良反应观察[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(16): 46.
- [5] Vercellini, P., Eskenazi, B., Consonni, D., Somigliana, E., Parazzini, F., Abbiati, A., *et al.* (2010) Oral Contraceptives and Risk of Endometriosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Human Reproduction Update*, **17**, 159-170. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmq042>
- [6] 张淼, 方玲. 中西医治疗原发性痛经用药规律浅析[J]. 名医, 2020(7): 159-160.
- [7] 李珍. 健脾活血方对大鼠非甾体抗炎药相关性肠损伤的防治作用[D]: [硕士学位论文]. 郑州: 河南中医药大学, 2017.
- [8] 张耀人. 健脾益气方调控胃黏膜损伤 COX-2 信号中 CREB 蛋白通路转录研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2014.
- [9] 钟明道. 健中愈疡片调控 NSAIDs 胃黏膜损伤 COX-2 信号中 NF- κ B 通路转录的研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2014.
- [10] 刘洋. 痛经的中西医结合治疗疗效分析[J]. 心理月刊, 2019(24): 45-46.
- [11] 高美兰, 李草飞, 李宏坤, 王艳君. 基于中医理论指导的原发性痛经防治述评[J]. 中医学报, 2020(4): 797-801.
- [12] 王宣尹, 邝梓君, 袁烁, 陈浩然, 叶丽妮, 曾诚. 原发性痛经的肌肉骨骼因素及中医非药物治疗述评[J]. 广州中医药大学学报, 2021(7): 1536-1540.
- [13] 刘斯祺, 王昕. 基于古书名方探讨原发性痛经中医治疗优势[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022(4): 155-159.
- [14] 陈继兰, 冯彦君, 李爱华. 原发性痛经的中医药研究进展[J]. 中医临床研究, 2020(11): 146-148.
- [15] 王荔源. 原发性痛经的发病机制及中医药治疗的研究进展[J]. 中外女性健康研究, 2019(22): 27-28+55.
- [16] 钱含玉, 李春艳, 李小红, 王艳萍. 中医药对治疗原发性痛经的研究进展[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019(63): 31+34.
- [17] 姚一帆, 孔娇, 刘传鑫. 中药安全性事件的危险因素与防治对策[J]. 首都科技, 2024, 47(4): 873-888.
- [18] 郑晖, 孙蓉. 药物联合应用对中草药相关肝损伤的影响[J]. 临床肝胆病杂志, 2024, 40(8): 1519-1524.
- [19] 国家药品不良反应监测年度报告(2022 年) [J]. 中国药物警戒, 2023, 20(6): 712-719.
- [20] 张冰, 张晓鹏, 林志健, 等. 上市中成药说明书安全信息项目修订技术规范系列团体标准[J]. 中国中药杂志, 2022, 47(2): 285-294.
- [21] 王福, 陈士林, 刘友平, 等. 我国中药材种植产业进展与展望[J]. 中国现代中药, 2023, 25(6): 1163-1171.
- [22] 陈王焕, 盛爱华, 李娅. 原发性痛经中医治疗研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2020(2): 266-267.
- [23] 王兴敏. 原发性痛经的中医内外治疗经验论述[J]. 北方药学, 2021(3): 191-193.

- [24] 柴美伶, 王昕. 中药治疗原发性痛经疗效评价指标的思考——基于文献计量学视角[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023(11): 199-205.
- [25] 雷易朋, 李凤金, 王伟明. 中医药治疗原发性痛经的研究进展[J]. 中国医药科学, 2021(3): 29-32.
- [26] 伊帕尔古丽·亚森, 宋国宏. 原发性痛经的中西医治疗临床研究进展[J]. 新疆中医药, 2020(2): 89-92.