

# 盆腔炎性疾病中西医结合治疗研究进展

陶方月

贵州中医药大学第二临床医学院

DOI:10.12238/fcmr.v6i3.9251

**[摘要]** 盆腔炎性疾病是指女性上生殖道的一组感染性疾病,炎症局限于一个部位,也可同时累及几个部位,以输卵管炎、输卵管卵巢炎最常见<sup>[1]</sup>。多发生在育龄期女性。如果盆腔炎性疾病治疗不彻底,就会出现盆腔炎性疾病后遗症,从而导致不孕、宫外孕、盆腔慢性疼痛等情况,严重影响女性生殖健康。在《中医妇科学》“妇人腹痛”一节指出,“妇女不在行经,妊娠及产后期间发生小腹或少腹疼痛,甚则痛连腰骶者,称为妇人腹痛,亦称妇人腹中痛”<sup>[2]</sup>。此即类似于西医学的盆腔炎、子宫颈炎、子宫肥大症及盆腔瘀血等症引起的腹痛。因此现在临床上以“妇人腹痛”来作为盆腔炎性疾病(PID)的中医病名<sup>[3]</sup>。目前针对PID的治疗主要采用中西医结合治疗。

**[关键词]** 盆腔炎性疾病(Pelvic inflammatory disease,PID); 妇人腹痛; 中西医结合治疗

**中图分类号:** R2-031 **文献标识码:** A

## Research Progress in Integrated Chinese and Western Medicine Treatment of Pelvic Inflammatory Diseases

Fangyue Tao

The Second Clinical School of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine

**[Abstract]** Pelvic inflammatory disease refers to a group of infectious diseases on the female reproductive tract, inflammation is limited to one part, can also involve several parts at the same time, salpingitis, salpingoovariitis is the most common. It mostly occurs in women of childbearing age. If the pelvic inflammatory diseases are not treated in time and thoroughly, the sequelae of the pelvic inflammatory diseases can occur, leading to infertility, ectopic pregnancy, chronic pelvic pain and other conditions, and have a serious impact on women's reproductive health. In the "gynecology of Traditional Chinese Medicine" "women abdominal pain" section pointed out, "women are not in menstruation, pregnancy and postpartum during the lower abdomen or less abdomen pain, even pain even lumbosacral, called women abdominal pain, also called women abdominal pain". This is similar to the western medicine of pelvic inflammation, cervicitis, uterine hypertrophy and pelvic blood stasis and other diseases caused by abdominal pain. Therefore, now clinical "women abdominal pain" as a pelvic inflammatory disease (PID) name. At present, the treatment of PID mainly adopts integrated Chinese and western medicine.

**[Key words]** pelvic inflammatory disease(Pelvic inflammatory disease,PID); women abdominal pain; integrated Chinese and western medicine treatment

### 1 概述

盆腔炎作为女性常见疾病,其主要临床症状表现为下腹胀痛、白带异常、分泌物增多、月经不调甚至继发不孕症。PID的诱因大多为感染,我们可以从中医、西医两个方面论述<sup>[1]</sup>。中医方面,盆腔炎性疾病常见于产后、流产后、宫腔内手术后,或是经期卫生保健不当的情况下,引发邪气侵袭,积聚于冲任及胞宫脉络,与气血相互作用,邪正交错,导致发热疼痛。如果邪气强盛,则可能导致腐肉酿脓,进而发展为急性腹膜炎,严重时甚至可能引发感染性休克<sup>[3]</sup>。西医方面,即包括内源性病原体、外

源性病原体、其他支原体以及下生殖道感染、宫腔内手术操作、邻近器官炎症、性活动和性卫生不良等易感因素<sup>[4]</sup>。鉴于本病在初期表现较为隐匿,部分患者未能及时实施有效的治疗策略,进而导致病情加剧且难以痊愈,对患者造成了极大的负面影响,并降低了生活品质。

### 2 诊断标准

依据患者既往史、不洁性生活史、其他生殖道炎症病史等,再结合症状、体征和化验结果,作出初步诊断。盆腔炎性疾病的临床表现和体征存在差异,故临床上通常以“三标准”来判断<sup>[5]</sup>,

即最低标准: 宫颈举痛, 子宫压痛或附件区压痛; 特异性标准: 子宫内膜活检组织提示子宫内膜炎, 阴道超声或者MRI<sup>[6]</sup>, 观察到存在输卵管积液, 输卵管明显增粗, 并有输卵管卵巢肿块, 伴随或不伴随有盆腔积液、输卵管卵巢肿块<sup>[7]</sup>; 腹腔镜诊断可以发现PID症状(如输卵管表面明显充血; 输卵管壁水肿; 在输卵管的外口或者是胚囊表面, 可以观察到脓性分泌物<sup>[8]</sup>)。附加标准: 阴道分泌物中发现大量白细胞, 宫颈及阴道发现脓性分泌物并产生高热症状; 衣原体或宫颈淋病奈瑟菌呈阳性, 血清C反应蛋白水平提高; 红细胞沉降率增高; 体温高于38.3℃。

### 3 盆腔炎性疾病的治疗方法

针对盆腔炎性疾病的治疗方法, 我们可以分为西医治疗、中医治疗(内、外)、中西医结合治疗<sup>[9]</sup>。

#### 3.1 西医治疗

西医治疗分为门诊治疗、住院治疗和手术治疗。门诊治疗主要依赖药物治疗, 针对症状轻微、一般健康状况良好且具备随访能力的患者<sup>[10]</sup>。住院治疗主要针对有盆腔腹膜炎; 患者病情普遍较差, 病情较重, 伴有发热、恶心、呕吐症状者; 输卵管卵巢出现脓肿; 门诊治疗无效病人。常用的配伍方案有: 头霉素或头状物孢霉素类喹诺酮类药物和甲硝唑联合方案, 青霉素类四环素类药物联合方案。克林霉素与氨基糖苷类药物的联用建议。最后选定的抗菌药物治疗方案要综合考虑各种条件权衡, 如有效性、药价、病人依从性等。以及对药物的敏感性等等, 以求达到个体化的目的<sup>[11]</sup>。在某些情况下, 我们可以采取手术治疗的方式。手术治疗的适应症包括: 脓肿破裂、药物疗效不佳、持续性脓肿存在。可采取的手术方式包括经腹或腹腔镜手术, 而手术的主要目标是切除病灶。西医治疗的优点在于其效果迅速, 能够迅速缓解病症, 但是其缺点在于只能治标不治本。长期应用可能引发耐药性、二次感染、持续使用导致病灶残留从而降低患者免疫力、增加复发风险等问题。

#### 3.2 中医治疗

中医方面治疗以辨证论治为特点, 遵循同病异治原则。具体治疗包括了中药汤剂、中成药、中药饮片等内服方法外, 还包括了外用给药(灌肠、外敷、栓塞、熏洗、电离子导入等)、针灸推拿等方法<sup>[12][13]</sup>。其治疗方式简便易行。疗效确切, 治疗彻底, 廉价高效, 无耐药性, 关键能使复发率明显降低。

#### 3.3 中医内治法

中医内治法是一种常见的治疗手段, 其通过口服中药、中成药、中药饮片等方式达到病变部位, 并发挥治疗效果。女性腹痛主要病理机制是: 冲任虚衰, 胞脉失养, 不荣则痛; 当人体冲脉受阻, 导致气血运行不畅时, 就会引发疼痛。根据这种病机证型分为以下几个证型<sup>[14]</sup>, 具体证型方药如下: 热毒壅盛证选用五味消毒饮合大黄牡丹汤加味<sup>[15]</sup>; 湿热瘀结型采用仙方活命饮减, 一般加败酱草、薏苡仁、土茯苓<sup>[16]</sup>; 针对寒湿凝滞型的情况, 可以采用少腹逐瘀汤进行治疗, 并在其中加入苍术和茯苓。姚奏英等临床观察表明, 花红片、妇科千金片对PID的治疗效果很好<sup>[17]</sup>; 任守凤采用妇科千金胶囊口服方式进行治疗, 总体疗效为86%<sup>[18]</sup>。

#### 3.4 中医外治法

通过外用给药(如灌肠、外敷、栓塞、熏洗、电离子导入等)来实现治疗效果的一种方法。其剂量低、效果显著、起效迅速、不易产生耐药性、持久效果、能有效避免肝脏的第一关效应以及胃肠道的反应, 从而减少毒副作用, 患者易于接受<sup>[19]</sup>。石玲等人通过临床研究观察, 发现二联疗法(中药与直肠给药联合)、三联疗法(中药口服、直肠给药配合离子导入或针灸推拿)对PID的显著的疗效<sup>[27]</sup>。在临床实践中, 黄丽、王丽等人发现, 结合中医特色护理(如理疗灯、中药足浴)以及中药外敷治疗的方法, 对于盆腔炎性疾病患者具有较好的疗效。

#### 3.5 针灸推拿

针灸推拿是通过针灸刺激穴位达到疏通经络、活血化瘀的效果, 利用推拿手法调整阴阳、调节脏腑达到治疗效果, 治疗盆腔炎症性疾病, 我们需要选择能够止痛活血、温经通络的穴位<sup>[20]</sup>。王丽、黄丽等通过临床实验观察发现, 针对不同病变处使用不同的推拿方法进行护理能够促进药物的吸收, 加快身体血液循环。田甜、季萍等通过临床实验观察发现, 将元胡、川芎、附子、丹参等药物做成药饼, 熏灸女性病人的腹部、背部等穴位, 或在女性病人的子宫穴、气海穴、中极穴、关元穴、中脘穴等处施针, 效果显著<sup>[21][28]</sup>。

#### 3.6 中西医结合治疗

是依据中医辨证和西医辨病的思维方式提高全身和局部的治疗, 实现辨证和辨病的有机结合; 在急性阶段, 西医治疗成为主要手段, 而在缓解期, 中医疗法则占据了主导地位, 这种治疗方式能够显著提升疗效<sup>[22]</sup>。在缓解症状、增强治疗效果、降低复发风险等方面, 该方法具有独特的优势。同时, 在治疗过程中未观察到明显的不良反应。纪肖容针对盆腔炎患者采取抗生素联合应用, 并辅以中药治疗的策略, 其疗效达到100%, 远超单一西医治疗组(88.89%)<sup>[23]</sup>。根据顾春红的研究, 采用中西医结合的方式治疗PID的疗效达到94%, 这一数值高于单独使用中药或西药治疗组(85%)。在李长萍的研究中, 对慢性盆腔炎患者进行了联合治疗, 包括左氧和甲硝唑的使用。此外, 采用腹部塌渍、中药保留灌肠以及艾灸(雷火灸)作为辅助治疗方式<sup>[24][29]</sup>。研究表明, 这种治疗方式能够有效改善患者的症状。针对慢性盆腔炎患者, 刘秋萍采用了头孢、贴敷、理疗等多种综合治疗手段, 从而取得了显著的疗效<sup>[25]</sup>。

## 4 总结

中西医结合治疗PID已结出了丰硕的果实。但值得注意的是, 中医讲究辨证施治, 根据症状的特点需要对症下药。但是, 目前虽然有针对不同PID分型的药物可以使用, 但并不是所有的病人都可以覆盖<sup>[26]</sup>。同时随着环境和饮食变化, PID的病机和病程也随之产生。因此现有的药物制剂还不能完全适应临床需要。中西联合治疗PID的优势就是可以针对不同的病情和病因, 以便事半功倍<sup>[30]</sup>。此外, 在今后的临床实践中, 中西医结合治疗盆腔炎症性疾病应继续受到重视, 并为患者提供更多、更有效的治疗选择, 改善其生活治疗<sup>[31]</sup>。同时, 还需要进一步的研究和探讨, 以完善治疗方案, 提高疗效<sup>[32]</sup>。

## [参考文献]

- [1]杨辉平,吴小梅,李金凤,等.雷火灸联合四黄散加蜂蜜外敷应用于盆腔炎性疾病的效果观察[J].中国医学创新,2023,20(26):118-121.
- [2]谢凡.加味四妙颗粒制备工艺和质量标准研究[D].成都中医药大学,2018.
- [3]谢凡,宋英,黄永亮.中西医治疗盆腔炎性疾病临床用药进展[J].中国药房,2017,28(30):4312-4315.
- [4]朱艳梅.中西医结合治疗慢性盆腔炎72例临床观察[C]//《临床心身疾病》杂志编辑部.2014年12月《临床心身疾病》杂志学术研讨会综合刊.河南省淮阳县妇幼保健院妇产科,2014:2.
- [5]陈榛娴.针刺下髎与交信穴治疗急性盆腔炎疼痛的临床观察[D].广州中医药大学,2015.
- [6]田甜.临床病例分析盆腔炎性疾病的诊断和治疗方法[J].临床检验杂志(电子版),2017,6(03):547-548.
- [7]李超云,梁坤华,梁群弟.四黄水蜜外敷联合中医护理治疗盆腔炎的临床观察[J].云南中医中药杂志,2020,41(12):89-92.
- [8]杨瑞.中药封包外敷联合理气活血汤治疗慢性盆腔炎48例临床观察[J].中国民族民间医药,2020,29(14):111-113.
- [9]谢凡,宋英,黄永亮.中西医治疗盆腔炎性疾病临床用药进展[J].中国药房,2017,28(30):4312-4315.
- [10]顾春红.中药结合抗生素联合治疗盆腔炎的临床疗效观察[J].中国医药指南,2013,11(4):612-613.
- [11]吴海英,叶云瑶.中药联合阿奇霉素治疗慢性盆腔炎临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(18):173-175.
- [12]胡荣静,周双双,魏绍斌.中成药治疗盆腔炎性疾病的辨证应用[J].中国计划生育和妇产科,2015,7(3):1-5.
- [13]贾格格.慢盆炎方对湿热瘀结型盆腔炎性疾病后遗症干预的效果评价[D].河南中医药大学,2017.
- [14]何美秀,彭卫东.盆腔炎性疾病六经辨证分型规律探讨及临证应用[J].现代中西医结合杂志,2021,30(05):507-510.
- [15]尹小兰.从TLRs/MyD88免疫通路调控suPAR、hs-CRP探讨益气清湿化痰法治疗PID反复发作的疗效及机制[D].成都中医药大学,2017.
- [16]黄丽,王丽.中药外敷联合中医特色护理在盆腔炎性疾病患者中的应用观察[J].中国药物滥用防治杂志,2022,28(09):1339-1344.
- [17]姚奏英,陆华,尹巧芝.花红片、妇科千金片治疗盆腔炎性疾病后遗症湿热瘀结证180例临床观察[J].中成药,2014,36(1):208-210.
- [18]任守凤.妇科千金胶囊治疗盆腔炎50例疗效分析[J].中国实用医药,2012,35(7):167-168.
- [19]罗园媛,吕书平,蒋琪.盆腔炎的中西医治疗研究进展[J].广西中医药大学学报,2013,16(3):88-90.
- [20]李洁.针灸结合中药外敷治疗寒湿瘀阻型盆腔炎性疾病后遗症临床观察[J].广西中医药大学学报,2018(2):98.
- [21]田甜,季萍.中医药治疗盆腔炎性疾病后遗症的临床研究进展[J].中国城乡企业卫生,2020,35(06):71-73.
- [22]张玉珍.中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2007:317-322.
- [23]纪肖容.45例妇科盆腔炎临床治疗观察[J].北方药学,2012,9(07):47-48.
- [24]李长萍.中西医结合治疗慢性盆腔炎性疾病的效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(31):34-36.
- [25]刘秋萍.中西医结合治疗慢性盆腔炎的临床疗效分析[J].中国社区医师,2022,38(18):67-69.
- [26]何美秀,彭卫东.盆腔炎性疾病六经辨证分型规律探讨及临证应用[J].现代中西医结合杂志,2021,30(05):507-510.
- [27]禹宏,徐毛毛,张宇,等.腹部针灸联合红藤汤保留灌肠对盆腔炎患者中医证候积分、血清C反应蛋白水平及阴道分泌物洁净度的影响[J].中国医院用药评价与分析,2019,19(10):1189-1191.
- [28]成自霞,聂婷,程晓媛.针刺联合艾灸对慢性盆腔炎患者炎症反应指标及中医证候积分的影响[J].世界中医药,2020,15(9):124-127.
- [29]王春艳,陈静.中医外敷联合中医护理护理盆腔炎妇科痛证学术特点[J].贵阳中医,2020,37(4):110-112.
- [30]罗园媛,吕书平,蒋琪.盆腔炎的中西医治疗研究进展[J].广西中医药大学学报,2013,16(3):88-90.
- [31]樊尚荣,黎婷.2015年美国疾病预防控制中心性传播疾病诊断和治疗指南(续):盆腔炎的诊断和治疗指南[J].中国全科医学,2015,18(28):3423-3425.
- [32]魏绍斌.盆腔炎反复发作的中医治疗探讨[J].中国实用妇科与产科杂志,2008,24(8):253-25.

## 作者简介:

陶方月(1996--),女,侗族,贵州遵义人,研究生,研究方向:中西医结合妇科。