

# 中医外治法在慢性盆腔炎中的应用研究进展

王春环<sup>1</sup> 李维民<sup>1</sup> 刘秀云<sup>1</sup> 李秀典<sup>2</sup> 靳丽萍<sup>1</sup> 韩雪<sup>1</sup> 车启富<sup>1</sup> 沈萍<sup>1</sup>

(1.佳木斯市中医院,黑龙江佳木斯 154002; 2.黑龙江中医药大学第二附属医院,黑龙江哈尔滨 150001)

**摘要** 慢性盆腔炎是临床常见病,常会导致不孕症、慢性盆腔痛、宫外孕等,严重危害女性健康,其特点是病情顽固难愈、发病率高,复发率更高。因此彻底治疗本病是临床上亟待解决的重大问题。中医外治法种类繁多,如中药灌肠、阴道上药、中药外敷、中药离子导入、针灸等,既可单独应用,也可联合使用。在本病的治疗中应用中医外治法,临床疗效显著,易被广大患者所接受。

**关键词** 外治法 慢性盆腔炎 中医药疗法 综述

**中图分类号** R271.911.33

**文献标志码** A

**文章编号** 1672-397X(2016)02-0083-03

慢性盆腔炎是育龄期女性的常见病,常因患者体质虚弱或急性炎症治疗不彻底,或因病原体对药物不敏感以致病情迁延所致<sup>[1]</sup>。主要表现为腰骶部坠胀、下腹部坠胀疼痛、白带量多、经期延长、经期腹痛等症状。主要特点为病情顽固难愈、病程较长、反复发作,发病率约占妇科炎症的35%<sup>[2]</sup>,且复发率高,严重者可导致慢性盆腔痛、宫外孕、不孕、经期延长等疾病,给患者带来巨大痛苦。近年来,慢性盆腔炎发病率有上升的趋势<sup>[3]</sup>,西医主要以抗生素为主,长时间用药,易产生耐药性,且临床疗效并不理想。相比之下,中医药辨证治疗慢性盆腔炎的方法越来越多,临床经验越来越丰富,在消除症状和增强体质及改善预后方面有独特的优势。现将中医外治法治疗慢性盆腔炎的研究进展概述如下。

## 1 中药灌肠

根据女性生理解剖特点,子宫、附件与直肠毗邻,直肠给药,药物通过直肠黏膜吸收,直达病变部位,免去胃肠道对药物的影响,使药物直接进入盆腔血液循环,使病变部位的药效浓度到达最高,作用最强,更好地促进炎症的消退<sup>[4]</sup>。同时药物的有效浓度维持时间更久,明显改善局部组织的营养状态。李杨<sup>[5]</sup>采用中药(败酱草、蒲公英、金银花等)灌肠治疗慢性盆腔炎45例,1次/d,7天为1个疗程;对照组45例采用西药口服治疗,7天为1个疗程。结果:灌肠组有效率为95.6%,对照组有效率为75.6%。黄冬梅等<sup>[6]</sup>采用中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎47例,1次/d。对照组47例采用甲硝唑及左氧氟沙星静脉滴注,1次/d。两组均以7天为1疗程,4个

疗程后统计疗效。结果总有效率灌肠组达87.23%,对照组总有效率为46.81%。顾华<sup>[7]</sup>采用中药(败酱草、黄柏、桃仁等)保留灌肠治疗盆腔炎75例。水煎取汁100mL,1次/d,1个疗程均为10天,2~3个疗程后统计疗效。结果75例患者中,痊愈64例,好转11例,临床疗效显著。

## 2 阴道上药

将清热活血类药物放于阴道穹隆部位,使药物直接作用于病变部位,加快局部血液运行,促进炎症吸收,疗效显著。胡国玲等<sup>[8]</sup>将102例慢性盆腔炎患者随机分为治疗组52例和对照组50例;治疗组采用阴道内放置中药膏(桃仁、丹皮、三棱等)联合盆腔炎治疗仪治疗,达到清热解毒活血、促进炎症吸收的目的,30~40min/次。对照组采用中药(败酱草、蒲公英、紫花地丁等)保留灌肠治疗,1次/d,两组均以10天为1个疗程,2个疗程后统计疗效。结果:总有效率治疗组96.15%,对照组84%。

## 3 中药外敷

温经散寒、活血化瘀类中药,用于外敷少腹部治疗盆腔炎,以加快局部组织血液运行,使气血运行畅通,更利于药物的吸收,从而缓解局部组织粘连,促进炎症吸收。张东玲<sup>[9]</sup>采用自制中药散(小茴香、厚朴、路路通等)外敷下腹部治疗盆腔炎81例:把药物打粉,调匀成糊状,外敷于腹部,外面加热水袋,1h/次,1次/d,1疗程为7天,4个疗程后统计疗效。结果:痊愈53例,显效17例,有效9例,总有效率97.5%。郭明霞等<sup>[10]</sup>采用自拟中药热敷包,方药以消癥散加减,外敷治疗慢性盆腔炎90例:将上述药

基金项目:国家中医药管理局2014年全国名老中医(李维民)传承工作室建设项目;黑龙江中医药中青年科技攻关项目、项目编号ZQG-069

物加热,热敷于少腹部;30~60min/次,2次/d,每5天用1剂药袋,1个疗程为10天,连续2个疗程。结果:90例患者中治愈65例,好转23例,总有效率高达97.78%。苏兰芬<sup>[11]</sup>采用中药(没药、防风、羌活等)外敷小腹治疗盆腔炎患者68例,每次蒸30min,每日1~2次,结果总有效率96.67%,临床疗效显著。

#### 4 中药离子导入

以离子的形式将中药有效成分通过特定穴位导入体内,作用于病变部位,刺激局部微循环,加快组织细胞新陈代谢,持续温热刺激,具有疏通经络、松解粘连的作用,促进炎症吸收,从而达到治疗疾病的目的。倪勇艳等<sup>[12]</sup>采用中药离子导入治疗慢性盆腔炎30例,同时设基础组30例和中药外敷组30例。3组均予中药(黄柏、红藤、车前草等,每日1剂)口服,中药(败酱草、炙没药、延胡索等,每日2次)灌肠和抗生素(奥硝唑和头孢唑肟钠,2次/d)静滴。外敷组又给予中药(透骨草、红花、白芷等)放入布袋,加热外敷下腹部,20min/次,1次/d;中药离子导入法,是应用电脑中频经络通治疗仪导入药物有效成分;方法:肾俞穴、腰骶命门穴放置药垫负极,腹部中极穴或阿是穴放药垫正极,方药同外敷药物,2次/d。3组疗程相同,14d为1个疗程,连续治疗3个疗程。结果应用中药离子导入组总有效率为90.0%,疗效明显优于其他组。胡艳玲等<sup>[13]</sup>在中药(透骨草、独活、艾叶等)口服外敷及抗生素治疗基础上,配合中药离子导入治疗盆腔炎40例,并与单纯抗生素及中药口服外敷者作对照。结果总有效率治疗组95%,对照组77.5%。谢凯<sup>[14]</sup>采用针刺联合中药离子导入治疗盆腔炎56例,穴位取足三里、子宫、归来等,20min/次,再给予中药离子透入,1次/d,15天为1个疗程。结果总有效率为94.6%。

#### 5 针灸疗法

针灸治疗可提高机体免疫力,具有温经散寒、活血通络、清热利湿、消肿散结等作用<sup>[15]</sup>,从而加快机体的血液循环,促进组织细胞新陈代谢,减少组织粘连,促进炎症吸收,增强杀菌作用。针灸治疗慢性盆腔炎疗效肯定,单用或与中药合用均能取效。刘宏俊等<sup>[16]</sup>采用温针灸治疗慢性盆腔炎30例,穴位选取阴陵泉、三阴交、子宫等,同时艾灸取穴关元、三阴交、阴陵泉等。每日1次,1个月为1疗程,连续治疗2个疗程。对照组28例采用中药(红花、当归、川芎等)口服,每天1剂,连续2个疗程。结果:总有效率治疗组为97.67%,对照组78.57%。陆菁等<sup>[17]</sup>采用针灸治疗慢性盆腔炎52例,并与对照组治疗的51例作对照。治疗组取三阴交、子宫、关元等为主穴,3次/周。对照组采用妇科千金片口服,3次/d;疗程均为3个月。结果:总有效率治疗组为90.4%,对照组64.7%。卢金荣等<sup>[18]</sup>采用温针灸治疗慢性盆

炎30例,同时设对照组30例。治疗组先采用针刺,取穴子宫穴、卵巢穴、中极等,快速进针,再实以艾灸,1次/d,7天为1个疗程,连续治疗3个疗程。对照组取穴同治疗组,不加温针灸。结果:总有效率治疗组83.33%,对照组70.0%。

#### 6 综合疗法

采用多种方法治疗,经多种途径给药,达到内外合治、表里兼顾之目的,临床疗效显著。饶沁等<sup>[19]</sup>将90例血瘀型慢性盆腔炎患者随机分为治疗组50例和对照组40例:对照组给予甲硝唑、头孢噻肟钠常规治疗。治疗组采用综合治疗(中药口服外敷及灌肠):桂枝茯苓丸口服,3次/d。灌肠药主要由蒲公英、败酱草、紫花地丁等组成,1次/d。同时热敷脐下,1次/d,每个疗程为10d,3个疗程后观察疗效。结果总有效率治疗组为96%,对照组为75%。徐国权等<sup>[20]</sup>将慢性盆腔炎气滞血瘀型患者62例随机分为治疗组32例与对照组30例:治疗组口服验方通管汤(皂角刺、生地、路路通等),每日2次;中药(三棱、鸡血藤、莪术等)保留灌肠,每日1次。对照组口服中药治疗,中药方同治疗组。两组均以28天为1个疗程,2个疗程后统计疗效。结果治疗组总有效率为93.75%,对照组总有效率为83.33%。娄跃林<sup>[21]</sup>将60例盆腔炎湿热瘀结型患者,随机分为对照组和治疗组各30例:对照组给予西药(替硝唑加克拉霉素)静滴;治疗组采用中药(桃仁、败酱草、三棱等)保留灌肠,1次/d,同时配合中药外敷下腹部治疗,1次/d。两组均以7d为1疗程,3个疗程后观察疗效。结果:治疗组总有效率为93.33%;对照组总有效率为63.33%。

#### 7 结语

慢性盆腔炎是临床常见病,发病率高,复发率更高,病情缠绵难愈,长期的腰腹部疼痛和月经不调,给患者带来巨大痛苦,常常导致宫外孕、输卵管堵塞或不孕症、慢性盆腔痛等,病变结局相当严重,因此该病的防治已成为临床医生治疗的重点。西药抗生素疗效一般,长期服用易产生耐药性,并且对肝肾功能有一定影响;而手术治疗损伤很大,不易被患者接受。因此中医药治疗慢性盆腔炎有巨大的优势。几千年的临床实践证明,中医药是一种长效、绿色的治疗方法,中医从整体调节,坚持辨病与辨证相结合,内外合治,随证灵活加减;中药内服多采用汤剂,部分患者因为服药方法的不便,不能坚持治疗,从而影响药物疗效。中医外治法避免了肝脏的首过效应,不发生消化道反应症状,可以长期应用治疗。中医还可采用中西医结合方法,通过多种途径,多种药物,联合使用,互相取其所长,补其不足,疗效显著,被广大患者所接受和推崇。今后应开展大样本研究,尽量综合运用多种方法,规范疗效标准,明了作用机制。另外,指导患者正确认识疾

病,增强治疗的信心,加强锻炼,增强体质,也是十分必要的。

### 参考文献

- [1] 徐云霞,李伟莉.慢性盆腔炎中医药治疗研究近况[J].中医药临床杂志,2009,21(1):85.
- [2] 宋艳萍.中西医结合治疗慢性盆腔炎的观察及护理[J].吉林医学,2010,31(25):4415.
- [3] 田永杰,汤春生.急性慢性盆腔炎的药物治[J].中国实用妇科与产科杂志,2003,19(9):524.
- [4] 刘震坤,金影.应用中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎的临床观察[J].中国社区医师,2008(7):41.
- [5] 李杨.中药灌肠治疗慢性盆腔炎45例疗效观察[J].中外医学研究,2011,9(20):57.
- [6] 黄冬梅,司瑞超.中药灌肠治疗慢性盆腔炎疗效观察与护理体会[J].光明中医,2015,30(4):861.
- [7] 顾华.中药灌肠治疗盆腔炎疗效观察[J].光明中医,2010,25(9):1611.
- [8] 胡国玲,王鑫.盆腔炎治疗仪配中药阴道给药治疗慢性盆腔炎52例[J].陕西中医,2007,28(10):1348.
- [9] 张东玲.中药外敷治疗盆腔炎81例[J].中国疗养医学,2014,23(4):347.
- [10] 郭明霞,姜晶,张淑英,等.中药外敷治疗慢性盆腔炎90例[J].中医外治杂志,2011,21(3):27.
- [11] 苏兰芬.中药外敷治疗慢性盆腔炎的临床疗效及护理[J].内蒙古中医药,2014,10:146.
- [12] 倪勇艳,万贵平,苟爱华,等.慢性盆腔炎性疾病应用中药离子导入疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(10):139.
- [13] 胡艳玲,张洁,曹晓娟,等.中药离子导入治疗慢性盆腔炎的效果观察[J].实用妇科内分泌杂志,2015,2(5):67.
- [14] 谢凯.针刺配合中药离子导入治疗急性盆腔炎56例[J].山东中医杂志,2010,29(6):394.
- [15] 许梅芳,瞿真.艾灸箱联合中医定向透药治疗仪治疗慢性盆腔炎的疗效观察[J].临床合理用药,2015,8(2A):91.
- [16] 刘宏俊,李晋霞,郭志芳.温针灸治疗慢性盆腔炎30例[J].中医外治杂志,2013,22(6):46.
- [17] 陆菁,沈群.针刺为主治疗慢性盆腔炎临床观察[J].上海针灸杂志,2013,32(8):644.
- [18] 卢金荣,王威岩.温针灸治疗慢性盆腔炎的临床观察[J].中国中医药科技,2015,22(6):698.
- [19] 饶沁,程元妹,李青,等.中医综合治疗慢性盆腔炎50例临床观察[J].中国民族民间医药,2015,24(14):94.
- [20] 徐国权,黄芬,封红灵.中药内服合中药灌肠治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎32例总结[J].湖南中医杂志,2015,31(7):62.
- [21] 姜跃林.中药保留灌肠结合中药外敷治疗盆腔炎性疾病后遗症疗效观察[J].湖北中医杂志,2015,37(1):15.
- 第一作者:**王春环(1979—),女,医学硕士,主治医师,研究方向为中医妇科。
- 通讯作者:**李维民,本科学历,教授。nkzlm@126.com

收稿日期:2015-12-02

编辑:傅如海

(上接第82页)

- [4] VERGINIS P,STANFORD M M,CARAYANNIOTIS G. Delineation of five thyroglobulin T cell epitopes with pathogenic potential in experimental autoimmune thyroiditis [J].J Immunol,2002,169(9):5332.
- [5] 陈家伦.临床内分泌学[M].上海:上海科学技术出版社,2011:388.
- [6] 曹雪涛.医学免疫学[M].北京:人民卫生出版社,2013:89.
- [7] 李丽琴,杨星,冯珏.自身免疫性甲状腺疾病与Th1/Th2细胞因子的关系[J].医学综述,2006,12(19):1160.
- [8] 许峥嵘,李昭璇.桥本甲状腺炎与Th1/Th2细胞因子[J].医学综述,2006,12(24):1492.
- [9] 王庆浩,陈如泉,方居正.穿山龙对Graves'病大鼠甲状腺激素的影响[J].中医药学报,2007,35(2):26.
- [10] 江苏新医学院.中药大词典(下册)[M].上海:上海人民出版社,1977:1012.
- [11] 陈延镛.甾体皂甙元的生产现状[J].医药工业,1985(1):32.
- [12] 叶廷军,毛敏静,樊绮诗,等.桥本甲状腺炎患者白介素-2及受体与甲状腺过氧化物酶抗体的关系[J].诊断学理论与实践,2008,7(2):165.
- [13] 张良岩,李传红,陆诗清,等.地塞米松局部治疗对桥本甲状腺功能减退症患者甲状腺的影响[J].中华内分泌外科杂志,2011,5(4):250.
- [14] DOWNS H,MEYER A A,FLAKE D,et al.Clinical inquiries:How useful are autoantibodies in diagnosing thyroid disorders[J].J Fam Pract,2008,57(9):615.
- [15] FINK H,HINTZE G.Autoimmune thyroiditis (Hashimoto's thyroiditis):current diagnostics and therapy[J].Med Klin (Munich),2010,105(7):485.
- [16] 孙贞,朱焯,何铭珺,等.甲状腺自身抗体与甲状腺相关性眼病的关系[J].中国免疫学杂志,2008,24(4):371.
- [17] 张敏,张毅.益气化痰消瘿法对桥本甲状腺炎患者血清甲状腺球蛋白抗体、甲状腺过氧化物酶抗体的影响[J].中医杂志,2007,48(5):414.
- 第一作者:**曹拥军(1980—),男,博士研究生,副主任中医师,研究方向为中西医结合内分泌疾病基础与临床。
- 通讯作者:**蒋晟昱,硕士,副主任中药师。1904014984@qq.com

收稿日期:2015-10-01

编辑:吴宁