

中医治疗盆腔炎性疾病后遗症摘要

姚倩 卢苏

(南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029)

摘要 盆腔炎性疾病后遗症是妇科常见病,具有病情反复发作、缠绵难愈的特点,严重影响了患者的身心健康、工作和生活。中医从瘀立论,以“活血化瘀”为总的治疗原则,辨证地辅以清热利湿、疏肝行气、散寒除湿、健脾补肾等治法,同时兼顾其他重要脏腑的调理,并因人制宜地配合局部外治法,以期缩短治病周期,减少本病的复发率。

关键词 盆腔炎性疾病;并发症;血瘀;活血化瘀;中医药疗法

中图分类号 R271.913.1 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)06-0050-03

盆腔炎性疾病后遗症(sequelae of pelvic inflammatory disease)是指女性生殖器官及周围结缔组织、盆腔腹膜所发生的慢性炎症,多为急性盆腔炎的遗留病变,因急性盆腔炎未能得到及时有效治疗,或患者体质较差,病程迁延所致,亦可无急性盆腔炎病史,直接为沙眼衣原体感染所致^[1-2]。盆腔炎性疾病后遗症为临床女性常见病,发病率高且迁延难愈,临证以下腹疼痛或坠胀不适、腰骶酸痛、阴道分泌物增多、月经不调为主要表现,不仅影响患者的健康,也给患者正常的工作、生活带来极大不便。

临床研究表明抗生素及激素类药物对本病的治疗效果并不理想,患者后期复发率较高,而且长期使用会造成机体对药物产生耐受,并导致患者体内菌群失调,更加不利于患者疾病的恢复^[3-5]。诸多医师临证发现,中国传统医学在盆腔炎性疾病后遗症的治疗方面收效颇丰,在消炎缓解不适症状的同时^[5],本着治病求本的原则,以活血化瘀为治疗总纲,辨证施治,重视调理脏腑,同时针对疾病的具体情况配以不同途径的外治给药方法,从疾病的根源上进行调治,积极预防疾病的发展与复发,对改善患者健康状况、提高生存质量具有重要意义。

1 以活血化瘀为治疗总纲

《妇人大全良方》有言“妇人以血为基本”,妇人特定生理之经、带、胎、产、乳均以血为基本,血盛畅通,则脏腑功能正常,任何原因引起的血亏不畅,都会导致血难归经,滞而不行,壅结成瘀,若致瘀阻胞宫血脉,妇科诸病乃生。盆腔炎性疾病后遗症病因病机较为复杂,但究其病机核心,瘀血贯穿于疾病发展的始

终^[4,6-8]。妇人行经、产后体虚卫外力弱之时,胞门不闭,血室正开,风寒湿热等六淫外邪或虫毒损伤等侵入体内,冲任气血与之相搏,致气血耗损,气机紊乱,血运受阻,滞久化瘀,阻滞胞脉胞络,旧血不去,新血难生,日久加重其瘀的程度,致癥瘕内生形成本病^[9]。

在盆腔炎性疾病后遗症的治疗方面,中医注重治病求本,临证审因辨证论治,针对瘀血为该病的致病关键,确立活血化瘀为主要治疗原则,根据患者起病状况、疾病进展情况及体质虚实,结合致病原因,灵活配合选用清热利湿、疏肝行气、散寒除湿、补肾健脾等法。

1.1 清热利湿,活血止痛 《素问·太阴阳明论》云:“伤于湿者,下先受之”,湿性趋下,易袭阴位,发病多处于人体下部,女性盆腔位居下焦,湿邪侵犯,盆腔易受累。患者经行、产后,血海空虚、血室正开之时,湿热之邪内侵,或多种因素导致水湿内停,水湿之邪蕴久化热而为湿热,或患者素体阴虚、体内湿邪从阳化热转为湿热之邪,湿热之邪与血相结,阻滞冲任及胞宫络脉,进而发为本病,治以清热化湿、活血化瘀。

1.2 疏肝行气,化瘀止痛 《素问·调经论》云:“人之所有者,血与气耳。”气血在人体生命活动中占有重要地位,人体内气与血各自发挥其生理功能,两者之间又密切联系,气为血之帅,血为气之母。妇人性素郁结,忧思多虑,多见气血之变,肝主疏泄、调畅情志,故病变主要为肝郁气滞、阴阳气血失调。若患者平素情志不遂或因寒湿、阴寒内阻,或者跌扑损伤致气机不利,皆可导致血行不畅,血滞化瘀,瘀阻结于冲任、胞脉而致出现本证,治以疏肝行气、化瘀止痛。

1.3 祛寒除湿,化瘀止痛 《内经》曰:“血得温则行,得寒则凝”,寒为阴邪,其性凝滞,寒邪伤人易使气血津液凝结、阻滞。患者经行产后,血室正开,余血未尽,感寒饮冷,或久居寒湿之地,因内外等多种因素感受湿邪,湿郁日久,因患者体质偏寒,从阴化寒而为寒湿,寒湿之邪蕴结体内,伤及胞宫、冲任,阻止气血的正常运行,血行不畅,凝滞为瘀而致本病的发生,治以祛寒除湿、化瘀止痛。

1.4 益气健脾,化瘀止痛 《灵枢·五味》曰:“谷不入,半日则气衰,一日则气少矣”,水谷精微化生而来的水谷之气是人体之气的主要来源,胃主受纳,脾主运化,故气虚所致血瘀病变主要为脾虚气弱,阴阳气血失常。若患者素体虚弱,或病久气虚,或年高脏气亏虚等多种因素致气虚,复感外邪或正虚邪恋,留着于冲任,与血搏结,致血行不畅,瘀血内停而发为本病,治以益气健脾、化瘀止痛。

1.5 温肾益气,化瘀止痛 《素问·上古天真论》记述了女性肾气由稚嫩到充盛,由充盛到衰少继而耗竭的生理演变过程,表明女性经、带、胎、产、乳的独特生理是一个损耗肾气的过程,而肾作为冲任之本,冲任脉的通盛皆以肾气盛为前提,故若先天禀赋不足、后天饮食失养或房劳多产、药物损伤等多种因素致患者肾气受损,则冲任气血失调,气不足致血运受阻,血行瘀滞,日久癥瘕内生而发为本病,治以温肾益气、化瘀止痛。

2 重视脏腑的调理

各脏腑机能的正常,维持着机体正常的生命活动。盆腔炎性疾病后遗症日久不愈,机体正气耗损,疾病发展的后期多呈现出肝、脾、心、肾多脏功能的不足,正虚祛邪无力,不利于疾病的恢复,另外多脏功能的异常致患者抵御病邪能力低下,也增加了疾病再次复发的几率。在疾病发生发展的病变过程中,正气旺盛则邪气退,正气不足则邪气进,而对于盆腔炎性疾病后遗症而言,患者自身的免疫功能在抵御病邪复发、促进疾病的康复过程中起着非常重要的作用。因此,根据疾病进展中肝、脾、心、肾的虚实情况,调节各脏腑及其相互之间的平衡状态,从而恢复患者自身的机能^[10-11]。

2.1 肝脾同治 肝主疏泄气机、贮藏血液,作为机体气血调节的枢纽,在妇人生理病理变化中发挥着重要作用,《临证指南医案》提出“女子以肝为先天”。妇人素性抑郁,加上现代快节奏的生活方式对女性的要求逐渐提高,导致女性在生活、工作方面所承受的压力日益增剧,加重了女性抑郁不舒的情志活动。情志异常可致肝气疏泄失常,不仅妨碍疾病的治疗,还会引起女性经、带、胎、产、乳一系列的病理变化,使患者病情复杂化。故临床诊察病情,多需考虑患

者生理特点,女性疾病注重从肝调治。另外盆腔炎性疾病后遗症的主要临床表现为少腹疼痛、坠胀不适,六经辨证其病位属厥阴肝经循行部位^[12]。且本病缠绵难愈,慢性疼痛反复发作,患者长期经受疼痛刺激,心情抑郁难舒,甚至本病迁延日久可导致异位妊娠、不孕症等,更加重患者肝气郁结的状态,故对于本病的治疗用药需兼顾肝脏的调治^[13]。

五脏之中脾居中央以灌四旁,脾与胃共同完成机体气血的生成,以濡养滋润脏腑、筋肉、关窍,被称为人体“后天之本”。脾病则心无所主,肝无所藏,肾无所滋,四肢肌肉不用,于妇人而言,其经、带、胎、产、乳皆耗血为用,故妇人之病多呈血病,妇人疾病的调治多注重调血。脾脏作为机体气血生化之源,脾气健旺则血行有道,胃气充盛则生血有源,血盛畅通,则诸病不易发。另外,就病性而言,盆腔炎性疾病后遗症多为疾病迁延而来,病情反复发作,日久伤正气耗精血,疾病的本质属虚,且多为脾肾两虚^[14]。先后天皆受损,在补先天的基础上,注重以后天补先天,且药物、饮食的吸收皆以脾胃功能的正常为先行条件,故在调治疾病的同时多不忘顾护脾胃功能。

2.2 心肾同调 “心者,生之本”,心生主血,脾胃运化而成的水谷精微“奉心化赤”,协同脾胃共同完成机体血液的生成;心主行血,与肺肝相合促进血液运行,调节血脉,是机体调理血气的重要脏器。“心者,主明则下安,主不明则十二官危”,心藏神,主宰一切精神活动,是机体最为重要的功能。盆腔炎性疾病后遗症病位主要为女性生殖器官,《素问·平热病论》曰“胞脉者属心而络于胞中”,心与女性生殖器官凭借经络有直接属络的关系,本病的致病关键在于瘀血,心主血脉,因此,调血、引血下行需从心考虑;盆腔炎性疾病后遗症在临床主要表现为少腹疼痛、坠胀不适,病机十九条指出“诸痛痒疮,皆属于心”,临证诸多疾病的疼痛多注重对心脏的调治,调心安神,使心不躁则痛微^[15];盆腔炎性疾病后遗症患者长期为病痛所困扰,后期常呈现出异常精神状态^[16-17],妨碍疾病的恢复,甚至可衍生他病,加重疾病的复杂程度,更不利于疾病的预后,心脏主司精神、情志等心理活动,因此在疾病的治疗过程中应当重视患者心理的干预,包括语言开导以及药物的调治,保证其心情舒畅以改善其精神状态,从而达到治疗疾病的目的。

肾藏精,参与构成人体和维持人体生命活动的全过程,为人体先天之本,疾病日久多影响于肾,出现肾阴肾阳的亏虚。于妇人而言,“胞脉者,系于肾”(《素问·奇病论》)。肾气盛则胞宫得以维持正常的生理功能,妇女之经带胎产得以正常维持;肾气衰,出现肾脏

本身的功能失常,影响女性正常经带胎产的状态,导致病变的出现,甚至可影响五脏阴阳,导致五脏阴阳失调,出现相应病证。盆腔炎性疾病后遗症迁延日久,病机多有转化,由实转虚,最终表现为虚实夹杂的状态,就虚的一面而言,肾虚是其主要方面之一^[11]。盆腔炎性疾病后遗症病处下焦,其疼痛部位在胞宫胞络,与肾脏关系密切,故疾病日久多出现肾虚,肾气、肾阳不足,蒸化失司,因此盆腔炎性疾病后遗症的治疗多注重先天之本的补养,治病求本,本于五脏阴阳之根。

3 注重内外合治

中医外治法是中医治疗疾病的一大特色,据证而成法,依法而用药,再联合内治法,往往能达到事半功倍的治疗效果。清代吴师机《理瀹辨文》中提出“外治之理即内治之理,外治之药亦即内治之药,所异者,法耳”。中医妇科外治法种类多样,操作简便易行,且于患处局部给药,药物浓度较高,疗效更佳,避免了长期服用中药汤剂易造成胃肠道不耐受及肝肾损害等毒副作用,临床上较易为患者接受。

盆腔炎性疾病后遗症主要病机为瘀血致病,临床表现为患处局部血液运行不畅,不通则痛,中医药以活血化瘀为主要治疗原则,达到通则不痛的治疗目的。当下临床上较为多用的直肠给药、阴道用药、针灸推拿、物理治疗、皮肤用药等外治法,其原理皆为将治疗药物作用于患处局部,提高病变处的药物浓度,以弥补口服中药不及病处的缺点,利用药物通过皮肤或组织黏膜的吸收直达病所,促进盆腔血管的扩张和血行的通畅,改善代谢,加速炎性渗出物的吸收及炎性组织的消散,使盆腔内瘀滞得消,达到缓解疼痛、治愈疾病的目的^[4, 9, 18-19]。

4 结语

中医对盆腔炎性疾病后遗症的治疗遵循同病异治的原则,注重由瘀所致该病症的辨证,因证立法,遣方用药,以活血化瘀止痛为总的治疗原则,兼顾次要症状,清热、行气、祛寒、除湿、补气等多种治法并举。结合本病迁延日久、反复发作耗损机体正气、邪难清除的特点,同时重视患者脏腑虚实的辨证施治,据证用药调治肝、脾、心、肾等脏,攻补兼施,灵活变通。因人制宜、选择性地联合外治法,加强病变局部活血化瘀的力度,以期在中药口服的基础上改善病灶局部的血液微循环和组织的增生粘连,在提高药物疗效、促进疾病恢复的同时,降低了长期大量口服药物对脾胃、肝肾机能的损伤,有效地改善患者症状,并降低患者慢性盆腔痛、盆腔炎反复发作及慢性盆腔炎导致的不孕及异位妊娠等疾病的发生率,在临床上取得良好效果,值得推广应用。

参考文献

- [1] 谈勇.中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2016:271.
- [2] 王丽,宋贞贞,董萍,等.盆腔炎伴内分泌紊乱机制及药物治疗[J].药品评价,2015,12(11):44.
- [3] 李月芬,周繁荣.中西医结合治疗慢性盆腔炎的临床疗效分析[J].辽宁中医杂志,2015,42(2):348.
- [4] 龚义凤,罗琦,周翠霞.从虚与瘀论治慢性盆腔炎的研究进展[J].现代中西医结合杂志,2016,25(20):2274.
- [5] 阮越容,范氏凤,董莉.中医治疗慢性盆腔炎临床研究进展[J].山东中医药大学学报,2016,40(3):293.
- [6] 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].北京:北京中医药大学,2018.
- [7] 王清,经燕.试述许润三教授之慢性盆腔炎非“炎”说[J].中华中医药杂志,2006,21(4):223.
- [8] 赵俊娟,裴颖.慢性盆腔炎患者血液流变学指标的变化[J].中国血液流变学杂志,2001,11(2):128.
- [9] 张昱,任青玲.夏桂成治疗慢性盆腔炎炎性包块经验撷菁[J].辽宁中医杂志,2006,33(3):268.
- [10] 陈勤,葛蓓芬,陈学奇.陈学奇温通补肾活血法治疗盆腔炎性疾病后遗症经验[J].浙江中医杂志,2015,50(10):721.
- [11] 李瑾.夏桂成教授治疗慢性盆腔炎的经验介绍[J].新中医,2011,43(4):143.
- [12] 吴冰玲.自拟柴附红藤汤治疗慢性盆腔炎105例[J].上海中医药杂志,2005,39(9):45.
- [13] 顾曼丽,徐华国.浅谈湿热瘀阻型慢性盆腔炎的中医治疗[J].中医药临床杂志,2004,16(4):376.
- [14] 宋婷婷.逍遥逐瘀汤对气滞血瘀型盆腔炎性疾病后遗症的临床效果观察[D].郑州:河南中医药大学,2016.
- [15] 赵小莹,张杨,杨乔瑞,等.“诸痛痒疮皆属于心”在治疗子宫内位症痛经中的应用[J].中华中医药学刊,2018,36(10):2459.
- [16] 梁学梅,金季玲.“四联疗法”治疗慢性盆腔炎临床经验[J].吉林中医药,2011,31(9):845.
- [17] 李萍,卢苏.国医大师夏桂成从心论治盆腔炎后遗症经验探析[J].中国医药导刊,2017,19(11):1199.
- [18] 杨越.慢性盆腔炎的辨证与治疗[J].辽宁中医杂志,2004,31(1):53.
- [19] 王艳,李文青,任青玲,等.中医药综合外治法治疗盆腔炎性疾病后遗症临床效果[J].中国计划生育学杂志,2018,26(8):740.

第一作者:姚倩(1993—),女,硕士研究生,研究方向为中医药诊治盆腔炎性疾病、围绝经期综合征。

通讯作者:卢苏,本科学历,主任中医师,教授,博士研究生导师。Lusu0926@sina.com

收稿日期:2019-11-04

编辑:傅如海