

慢性盆腔炎中医研究近况

★ 陈月玲 (福建中医学院 2005 级中西医结合临床硕士研究生 福州 350003)

★ 指导:王秀宝 (福建省泉州市中医院 泉州 362000)

摘要:从病因病机研究、临床研究、实验研究等方面对近年来国内对慢性盆腔炎的治疗研究作一总结。结果显示中医综合治疗及中西医结合治疗疗效显著,具有良好的应用前景。

关键词:慢性盆腔炎;中医药疗法;综述

中图分类号:R 711.33 **文献标识码:**A

慢性盆腔炎属中医学“少腹痛”、“带下病”、“月经失调”、“癥瘕”等范畴。现笔者就慢性盆腔炎的中医研究进展概述如下。

1 病因病机

慢性盆腔炎的病机比较复杂,赖冠珍^[1]综合古代、近代医家对本病之研究进行综述,认为其主要病机体现在 3 个方面。(1)血瘀:中医理论认为女子经、孕、产、乳皆以血为用,冲为血海,任为阴脉之海,妇人经期、产后血室正开,余血未尽,易为六淫、七情、饮食、劳倦及房劳所伤,影响冲任气血以致成瘀为患。(2)湿浊:中医学认为带下病主要以湿邪为患,胞宫位于人体下焦,最易遭受湿邪侵袭而致病,至于感受寒、热之邪,亦多夹湿为患,因此,在诸多病因中,湿浊下注是慢性盆腔炎发病的重要因素。同时湿浊蕴结下焦,邪与气血相搏,阻滞胞脉,日久则易壅生为湿热之邪。(3)久病正虚:慢性盆腔炎常因急性盆腔炎治疗不及时或不彻底转变而来,反复发作,病程较长,气血郁滞下焦日久,必将损伤人体元气,元气不足,无力推动血液的运行,则进一步导致血流缓慢,滯涩沉积,形成瘀血,加重病情;另元气不足,无力抗邪,外邪又可乘虚而入与虚邪相结,瘀滞于里,使病情缠绵难愈。高昂^[2]则认为瘀血内阻是慢性盆腔炎的主要病机,病邪侵袭胞宫、胞脉,势必使胞脉气血运行受阻,进而瘀滞不通,最终形成慢性盆腔炎血瘀证,其中尤以气(阳)虚血瘀,湿热瘀互结为多。朱蔼美等^[3]也认为慢性盆腔炎其发病或湿热瘀阻,或寒客胞中,或气虚血瘀而致瘀血阻滞,血瘀是其主要病理基础。

2 临床研究

2.1 辨证论治 各医家根据传统中医理论,结合个人经验,分型纷繁多样,各具特色。辛茜庭^[4]总结许润三教授辨病辨证相结合治疗慢性盆腔炎的经验,

将盆腔炎分为 4 型:湿热瘀阻证,方选止带方加减;气滞血瘀证,方选四逆散加味;寒凝血瘀证,方选桂枝茯苓丸加减;痰湿瘀结证,方选阳和汤合少腹逐瘀汤加减。刘英^[5]运用自拟化瘀消炎汤治疗慢性盆腔炎 72 例,基本方:桃仁、红藤、鬼针草、败酱草、乌药、三棱、川楝子、延胡索、川芎、蒲公英,随证加减;湿热阻滞型加棉茵陈、土茯苓、车前子;湿瘀互结型加薏苡仁、土茯苓、赤芍;气滞血瘀型加刘寄奴、当归、枳实;寒湿凝滞型加小茴香、吴茱萸、桂枝。

2.2 单方验方 李秀霞^[6]把 147 例慢性盆腔炎患者随机分成 2 组,治疗组用清化止痛汤(炒当归、赤芍、白芍、红藤、败酱草、木香、延胡索、薏苡仁、川断、桑寄生、焦山楂、茯苓、五灵脂)口服治疗,对照组予阿莫西林 0.5 g、甲硝唑 0.4 g 口服,连服 7 天后服用抗宫炎片,治疗 1 个月后,2 组间治愈率及有效率比较,差异有显著性意义(P 均 < 0.01),治疗组优于对照组。张绮娟^[7]采用薏苡附子败酱散加减,服药 3 个疗程后,治愈率为 40.0%,总有效率为 93.3%,结果显示薏苡附子败酱散治疗盆腔炎性包块确有很好的临床疗效。说明活血化瘀中药可降低毛细血管通透性,以减少炎症渗出,促进炎症灶渗出的吸收,促进局部血液循环,改善局部组织代谢和营养,抑制炎性肉芽肿的形成,从而加快组织的修复与再生,发挥抗炎、消肿、镇痛等作用。

2.3 综合治疗 王秀宝等^[8]应用口服自拟蒲皂愈炎汤(蒲公英、皂刺、败酱草、赤芍、路路通、王不留行各 15 g,丹皮、桃仁各 12 g,薏苡仁 30 g,香附 10 g)、中药灌肠(盆腔灌肠方:蒲公英、紫花地丁、赤芍、透骨草、延胡索、半枝莲各 15 g)配合 5% 葡萄糖注射液加入复方丹参注射液 20 mL 静滴,15 天为一疗程。盆腔炎治愈率达 61.10%,总有效率为 98.22%。彭宝珍^[9]采用中药内服配合外敷治疗慢性盆腔炎患者

31例,疗效满意,外敷药物研细末装双层纱布袋隔水蒸热后敷于少腹部,日1次,10天为一疗程,停药2~3天开始下1个疗程,共治疗4个疗程,有效率为83.9%。赵煜等^[10]利用温针灸结合清热除湿化痰治疗,方法:(1)温针灸治疗取穴为天枢(双)、关元、子宫(双)、足三里、三阴交,配穴为肾俞、腰夹背、腰眼(双);(2)中药治疗采用名中医赖玉琴经验方:银藤合剂汤药,连续用4周后,总有效率为90%,小腹部、腰骶部疼痛治疗前后对照差异非常显著($P < 0.01$)。

2.4 中西医结合治疗 何仙芳等^[11]对115例慢性盆腔炎患者进行中西医结合治疗,西医:青霉素、丁胺卡那霉素、甲硝唑静脉滴注5~7天,配合红藤汤浓煎保留灌肠,取得较好的疗效。王德志等^[12]用中西医结合内外兼治治疗盆腔炎280例患者,采用中药汤剂口服,保留灌肠,药渣小腹热服,西药阴道穹隆封闭及宫腔内注射综合治疗,取得满意疗效。张乐等^[13]用三黄液浓煎保留灌肠,联合微波理疗可使盆腔处于中药治疗和温热理疗状态,增加了药物吸收率,从而提高了治愈率。徐红^[14]也采用中药灌肠配合VLH-D盆腔治疗仪治疗慢性盆腔炎取得良好疗效。

3 实验研究

张海蓉等^[15]采用大鼠棉球肉芽肿的实验验证清热化痰法的抗炎作用(清热化痰基本方:败酱草,红藤,薏苡仁,制附子,赤芍,桃仁,丹参,制香附,土茯苓,黄柏,路路通,生黄芪等)。结果显示:清热化痰法能够明显改善大鼠盆腔炎症状($P < 0.01$),所以经基础实验证实,清热化痰法对急慢性盆腔炎,都具抗炎镇痛效果。陈瑞雪等^[16]用复方盆炎宁灌胃给气虚血瘀型慢性盆腔炎模型雌性Wistar大白鼠,结果显示:模型组大鼠血液流变学指标中有显著性改变,改善局部病灶的血液循环及组织的低氧状态,促进局部水肿的消退和炎症的吸收,从而起到治疗慢性盆腔炎的作用。魏绍斌等^[17]将大鼠造成慢性子宫内膜炎及炎性粘连模型,把康妇消炎栓(由红藤、败酱草、丹参、三棱等组方)配制成混悬液灌肠,结果显示:清热除湿止痛,活血化瘀消徵之中药从直肠给药能明显减轻模型大鼠子宫内膜慢性炎症的损伤,减轻炎细胞的过度浸润。

4 述评与展望

慢性盆腔炎为妇科临床常见多发疾病,常反复发作,难于根治,严重影响妇女的身心健康。近年来,中医药在防治慢性盆腔炎方面取得了很大的进展。多在辨证论治原则的指导下,根据不同的证型

给予相应的方药治疗,临床效果显著。因此积极开展防治盆腔炎的中医药治疗学的实验研究,运用现代方法和手段对传统中药进行开发和利用,将临床研究与基础研究紧密结合,研制出更为有效的中药成药和制剂,是广大医务工作者面临的一个重大课题。但仍存一些亟待解决的问题:(1)由于中医辨证的主观性,故临床上证型繁多;(2)无统一客观的辨证分类依据,且剂型较局限,多采用汤剂;(3)对盆腔炎从动物实验、中药药理实验方面的研究尚不多;(4)盆腔炎易反复发作,应进一步在预防方面多做研究,降低复发率。因此如何进一步提高中医药治疗慢性盆腔炎的临床疗效,增加治愈率,降低复发率,在治疗方法上重视综合治疗方法和药物剂型及给药途径的改进、创新,在实验研究方面重视病因病机和药物作用机理的研究,以进一步发挥中医药在治疗慢性盆腔炎中的重要作用。

参考文献

- [1] 赖冠珍, 尤昭玲. 慢性盆腔炎中医研究进展[J]. 中医药导报, 2005, 11(11): 76~78
- [2] 高昂. 慢性盆腔炎血瘀证研究概况[J]. 河南中医学院学报, 2004, 19(2): 86~88
- [3] 朱嵩美, 赵莉, 马宝璋. 慢性盆腔炎的中医治疗体会[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(11): 848
- [4] 辛茜庭. 许润三教授辨病辨证相结合治疗慢性盆腔炎的经验[J]. 中国临床医生, 2006, 34(1): 55~56
- [5] 刘英. 化痰消炎汤治疗慢性盆腔炎72例[J]. 福建中医药, 2006, 37(1): 39~40
- [6] 李秀霞. 清化止痛汤加减治疗慢性盆腔炎78例[J]. 中医药临床杂志, 2006, 18(3): 286~287
- [7] 张绮娟. 薏苡附子败酱散加减治疗盆腔炎性包块30例[J]. 浙江中医杂志, 2006, 41(6): 339
- [8] 王秀宝, 陈秋妮, 张季青. 蒲皂愈炎汤治疗盆腔炎炎症不孕疗效及作用机制[J]. 中医药学刊, 2004, 22(4): 668~669
- [9] 彭宝珍. 中药内服外敷治疗慢性盆腔炎31例[J]. 河南中医, 2006, 26(4): 47~48
- [10] 赵煜, 刘军, 赖玉琴, 等. 温针灸结合清热除湿化痰治疗慢性盆腔炎临床观察[J]. 西南国防医药, 2006, 16(1): 55~56
- [11] 何仙芳, 马利敏. 中西医结合治疗慢性盆腔炎115例临床观察[J]. 实用中西医结合临床, 2006, 6(1): 24
- [12] 王德志, 李萍. 中西医结合治疗盆腔炎280例临床观察[J]. 医学信息, 2006, 19(5): 924
- [13] 张乐等. 三黄液保留灌肠联合微波治疗慢性盆腔炎50例临床效果观察[J]. 社区医学杂志, 2006, 4(4): 24
- [14] 徐红. VLH-D盆腔治疗仪加中药灌肠治疗慢性盆腔炎的临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2006, 15(9): 1158
- [15] 张海蓉, 夏雷, 魏孝云. 清热化痰法治疗慢性盆腔炎的实验研究[J]. 江西中医学院学报, 2006, 18(2): 55~56
- [16] 魏绍斌, 要永卿, 王毅, 等. 盆炎康栓治疗慢性盆腔炎组织病理学的实验研究[J]. 中药药理与临床, 2005, 21(6)
- [17] 陈瑞雪, 李丽静, 王红玉, 等. 复方盆炎宁对气虚血瘀型盆腔炎大鼠血液流变学的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(3): 183~184

(收稿日期:2007-01-29)