

文献综述

盆腔炎性疾病后遗症中西医的治疗进展

“盆腔炎性疾病后遗症（Sequelae of pelvic inflammatory disease, SPID）”，又称为慢性盆腔炎。是指盆腔炎性疾病未得到及时正确的诊治，导致盆腔组织的炎性渗出，在炎症的反复刺激下使组织破坏、增生而形成粘连、炎性包块所发生的一系列后遗症，表现有不孕症、痛经、月经异常、下腹坠痛等^[1]。SPID 缠绵难愈，给患者的带来极大痛苦，是常见的妇科临床病种。近年来相关治疗方法的进展较快，包括物理疗法，手术治疗，药物应用，保留灌肠、热敷、针灸、离子透入、中药周期等方法，现将治疗进展进行综述。

1 西医方面

1.1 现代医学对 SPID 的认识

SPID过去又称为盆腔慢性炎症，主要病理改变是盆腔炎性疾病未得到及时正确的诊治，导致盆腔组织的炎性渗出，在炎症的反复刺激下使组织破坏、广泛粘连、增生甚至瘢痕形成，被分为近期后遗症和远期后遗症两种类型。如输卵管炎性粘连积水、化脓，卵巢周围脓肿，盆腔周围结缔组织炎，骶髂关节炎，肝周围炎等属于SPID的近期后遗症^[4]。慢性盆腔痛、盆腔炎性疾病反复不愈、异位妊娠、不孕症等属于SPID的远期后遗症，其发生率约为25%^[5]。缠绵难愈，给患者的带来极大痛苦，是常见的妇科临床病种。

1.2 SPID的发病机制

现代医学认为，该病主要是发生在宫腔手术操作后的感染，产褥期的感染，不健康的性生活史，经期的卫生习惯差，急性盆腔炎没有得到及时有效的治疗等。15~49 周岁的女性常见感染炎性疾病为盆腔炎性疾病，本病大部分是通过下生殖道逆行感染致宫腔、输卵管、盆腔周围组织。主要致病菌有：淋球菌和沙眼衣原体，支原体，厌氧菌，需氧菌等。其中约 30%~50%是淋球菌和沙眼衣原体^[6-9]。

1.3 SPID的治疗

1.3.1 一般治疗

物理疗法包括：温热水药物坐浴、激光治疗、超短波疗法、微波治疗、紫外线治疗、红外线治疗等。经过温热的刺激，或者药物蒸汽的热力和药物的药力作用使毛细血管扩

张和管壁的通透性增强，促进药物的有效成分快速吸收，提高盆腔组织的局部毛细血管的血液流速，提高盆腔组织的细胞内容物替换速度，加速机体的新陈代谢，促进盆腔炎症的吸收，改善临床症状^[10]。

1.3.2 药物治疗

可以使用抗生素治疗，对于出现亚急性发作或需要保留生育功能的育龄期女性，建议共同应用抗衣原体和抗支原体的药物。为了增强治疗效果，除用抗生素外，还可以应用地塞米松进行抗炎、抗过敏治疗^[11]。还可以应用胎盘组织液或胎盘球蛋白等其他药物治疗，提高机体免疫力。应用透明质酸酶、糜蛋白酶等药物，利于盆腔炎症的吸收和粘连组织松解^[12]。

1.3.3 手术治疗

目前手术方式有开腹手术和腹腔镜手术两种，随着医疗技术进展，腹腔镜手术临床应用逐渐普及。手术中应用钝锐性行盆腔粘连松解术，恢复盆腔子宫双附件正常解剖状态，恢复输卵管功能，降低异位妊娠率；对于广泛粘连，组织酿脓坏死者，建议行盆腔脓肿引流、甚则坏死附件切除、全子宫切除术等。对于盆腔组织炎性分泌物刺激所致的宫颈或宫腔粘连，导致的经期腹痛、经量少、闭经、不孕者，应该在分离粘连术后，予以激素序贯治疗，恢复卵巢功能、促进子宫内膜修复。要针对身体健康状态、疾病复发、生育功能、内分泌功能等方面考虑手术的适应症、手术范围。术中应用生理盐水反复冲洗盆腔，减少盆腔内部炎性因子，改善盆腔内环境。术中应当尽量保留卵巢，若双侧卵巢均炎性坏死，必须切除时，应同时切除子宫。术后需要加抗感染治疗^[13]。

2 中医方面

2.1 中医对SPID的认识

就中医而言，根据病理特征和临床表现，本病应归属于“带下病”、“癥瘕”、“不孕症”、“热入血室”、“经期疼痛”、“妇人腹痛”等疾病的范畴中。每当妇人经行、产后，胞门未闭，正气虚弱之时，有外邪乘虚内侵机体，在体内与冲任气血相搏，后蕴结积聚于胞宫之中，与机体正气交相争斗，反复进退，耗伤气血，使本病缠绵难愈。尤昭玲教授认为在SPID的诸多病因中，湿浊下注是它的重要因素^[14]。曹雪梅教授也认为湿热瘀毒侵入胞宫，阻于脉络是SPID的病因病机^[15]。所以，本病多因体虚气弱之时，湿浊之邪乘虚侵犯冲任及胞宫脉络；或湿浊之邪克脾胃，由于脾主运化，水湿之邪阻遏气机，

导致机体运化失常；或肝经湿热下注；或下焦宿有湿热，蕴结胞脉，则湿浊与气血相搏结，困阻气机，气血运行不利，形成瘀血；或由于七情内伤，肝气郁结，机体气机不畅，气滞则血瘀，“湿”、“瘀”之邪蕴结于胞宫、胞脉，导致冲任带脉功能失调。或由于阳虚体弱，不能温煦下焦，下焦通条水道功能失衡，导致水湿不化，素体阳虚，寒湿内结。或由于素体虚弱，体外寒湿之邪趁虚入侵，蕴结于胞宫，凝结瘀滞。或机体正气损伤之时，体外邪气乘虚内袭，留于冲任，血行不畅，瘀血停留。或由于患者久病不愈，耗伤正气，兼之体内瘀血内结，终致气虚血瘀。

2.3 SPID的中医治疗

2.3.1 辨证论治

李氏临床上应用清热利湿、化瘀止痛法，应用清热祛湿活血汤，治疗湿热瘀阻型 SPID，清热祛湿活血汤组的总有效率优于青霉素组，可以减少住院时间，缓解小腹疼痛不适，改善生存质量，取得了较好的临床疗效，且无毒副作用^[16]。杨铭总结李德珍治疗 SPID 经验，对于气滞血瘀型 SPID 治以活血化瘀、理气止痛，拟丹芍活血行气汤进行治疗，取得满意临床疗效^[17]。杨氏认为对于寒湿瘀阻型盆 SPID，治宜祛寒除湿，活血化瘀，临床上予温经散寒化瘀方治疗，温经散寒化瘀方组与桂枝茯苓丸组总有效率分别是 95%、75%，可以改善患者临床症状，治疗效果理想^[18]。卢氏应用活血通络汤治疗气虚血瘀证 SPID，以益气健脾、化瘀散结为治疗方法。观察组和对照组的总有效率分别为 95.74%、80.85%，可促进炎症吸收，取得满意临床疗效^[19]。

2.3.2 经方

经方是前人经典医药著作中所记录的方剂，是多年多人临床经验的总结，临床应用治疗效果显著。张氏应用当归芍药散加减治疗本病，其中治疗组的总有效率为 91.67%，口服妇乐颗粒对照组的总有效率为 68.33%^[20]。王氏应用柴芩四物汤加减配合中药保留灌肠治疗本病，其治疗的总有效率为 94%，可以改善临床症状，提高夫妻生活质量^[21]。易氏应用四逆散加味治疗 SPID，四逆散治疗组和口服妇科千金胶囊对照组的总有效率分别为 96%、77.3%，取得满意临床疗效^[22]。

2.3.3 外导法

丛惠芳等应用离子导入治疗仪，行中药离子导入法治疗 SPID，中药离子导入治疗组和青霉素钠对照组总有效率分别为 90%、60%，治疗效果显著，是治疗 SPID 的较好办法^[23]。

2.3.4 贴敷法

胡氏等采用温通散外敷治疗 SPID，结果温通散外敷治疗组与西医常规治疗对照组的总有效率分别为 96.7%和 89.7%，治疗效果佳^[24]。

2.3.5 针灸法

耳穴 最早与最普遍应用的是王不留行籽进行耳压穴位治疗^[25]。选取耳穴卵巢、内分泌、子宫、腹、肾、肝、交感等穴位，双耳轮流交替进行刺激^[26]。

针刺 沙黑拉·江哈孜采用温针灸治疗 SPID，温针灸治疗组和常规针刺组的总有效率分别为 91.43%、82.86%，临床疗效满意^[27]。

药灸 言兰枝用中药保留灌肠结合下腹部中药熨烫治疗 SPID，结果显示中药保留灌肠结合下腹部中药熨烫治疗观察组有效率为 90.69%，常规西药抗生素对照组总有效率为 72.79%，临床疗效确切^[28]。

中医综合治疗 艾氏认为中医综合治疗：中药熏蒸、中药热敷联合针灸治疗、穴位敷贴，对于 SPID 患者采用中医药综合外治治疗方案，总有效率为 97.14%，常规治疗组总有效率为 82.86%，能够提高患者的治疗效果，有效缓解患者的不适^[29]。

2.3.6 中医人工周期疗法

黄鹂文等将 SPID 的治疗分为三个时期，月经期用抗生素静脉滴注，月经干净后用针灸、理疗、中药保留灌肠联合治疗。治疗组痊愈率为 67.4%，总有效率为 90.7%，显著高于月经期抗生素合经净后口服环丙沙星对照组^[30]。徐红英临床采用综合疗法治疗本病，于患者月经来潮后予头孢呋辛酯口服，月经干净后予红藤汤加减药液保留灌肠，联合多功能盆腔炎治疗仪进行治疗，治疗组总有效率为 95%，头孢呋辛酯合红藤汤灌肠对照组的总有效率为 85%，治疗组总有效率显著高于对照组。多功能盆腔治疗仪可以促进药物吸收，有助于提高药物的临床效果^[31]。

3 结语与展望

综上所述，目前西医治疗 SPID 尚无较好的方法，且本病症状易反复。给患者生活带来很大困扰。而手术治疗对机体损伤较大，且费用较高，在改善腰骶疼痛等方面效果不显著，患者接受度较低。相较之下，中医内治法联合外治法具有的优势^[32]。内治法使用方便，可以进行辨证论治，综合调理体质，从根本上祛除疾病的病因；而外治法则使药物直接作用于盆腔深处的病灶，进行多靶点治疗，避免了口服药物对消化道的刺激，减少消化酶、胃酸等对药物有效成分的破坏，有效避免了肝脏的代谢，提高药物的利用度，

且中医内治法联合外治法的医疗成本较低,患者接受度也较高,具有一定的临床价值。

参考文献

- [1] 杜惠兰,罗颂平主编.中医临床诊疗指南释义妇科疾病分册[M].北京:中国中医药出版社,2015.09:112.
- [2] 林亚平.转化医学在中医治疗盆腔炎性疾病研究中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2018,16(14):52-54.
- [3] 谢芳,孙孔云,刘桂荣,等.国医大师张志远治疗盆腔炎经验[J].湖南中医药大学学报,2018,38(3):242-244.
- [4] 刘朝辉,廖秦平.中国盆腔炎性疾病诊治策略[M].北京:人民军医出版社,2009:29.
- [5] 曹泽毅.中华妇产科学.第2版[M].北京:人民卫生出版社.2008:1466-1474.
- [6] 廖秦平,张岱.中国女性生殖道感染诊治现状及研究进展[J].国际妇产科学杂志,2011,38(6):469-474.
- [7] Haggerty C L, Totten P A, Astete S G, et al. Mycoplasma genitalium among women with nongonococcal, non-chlamydial pelvic inflammatory disease[J]. Infect Dis Obstet Gynecol, 2006, 30: 184-189.
- [8] Simms I, Eastick K, Maltinson H, et al. Associations between Mycoplasma genitalium, Chlamydia trachomatis and pelvic inflammatory disease[J]. J Clin Pathol, 2003, 56(8): 616-618.
- [9] Falk L, Fredlund H, Jensen J S. Signs and symptoms of urethritis and cervicitis among women with or without Mycoplasma genitalium or Chlamydia trachomatis infection[J]. Sex Transm Infect, 2005, 81(1): 73-78.
- [10] 杨金萍主编.新编临床妇产科疾病诊疗学[M].北京:科学技术文献出版社,2014.05:151-152.
- [11] 陈艳秋,丘永平,徐国忠.克林霉素联合地塞米松治疗慢性盆腔炎的疗效分析[J].上海医药,2015,(3):40-43.
- [12] 严滨,吕恂怡主编.妇产科学高级医师进阶[M].北京:中国协和医科大学出版社,2016.01:261.
- [13] 包碧惠,柏朝益,唐小丽.慢性盆腔炎手术治疗的必要性及其意义[J].四川医学,2005,26(10):1145.
- [14] 王丽云,尤昭玲.尤昭玲教授治疗慢性盆腔炎经验[J].湖南中医杂志,2010,26(05):45-46.
- [15] 曹雪梅,徐晓明.徐学春治疗盆腔炎经验[J].中医药导报,2018,24(12):110-112.
- [16] 李会芳,徐德伟.清热祛湿活血汤治疗湿热瘀阻型盆腔炎性疾病后遗症的临床疗效分析[J].中国保健营养,2019,29(2):11.
- [17] 杨铭.李德珍老师治疗慢性盆腔炎经验琐谈[J].甘肃中医,2008,21(2):15-16.
- [18] 杨静,田建英,陆玉静.温经散寒化瘀方治疗寒湿瘀阻型盆腔炎性疾病后遗症的临床效果分析[J].心理医生,2019,25(6):141-142.
- [19] 卢会燕,刘丹丹,李丰涛.活血通络汤治疗盆腔炎性疾病后遗症 47 例[J].河南中医,2019,39(1):102-105.
- [20] 张红,李云波,金哲.当归芍药散治疗慢性盆腔炎疗效观察[J].中国中医药信息杂志,2009,16(10):58-59.
- [21] 王凤林.柴芩四物汤加减治疗慢性盆腔炎 150 例[J].中国中医药科技,2008,15(6):431.
- [22] 易蕾,黄梅,农夏欣,等.四逆散加味治疗慢性盆腔炎 75 例[J].江西中医药,2009,40(9):40-42.
- [23] 丛慧芳,郭金凤.中药保留灌肠配合微波及离子透入治疗慢性盆腔炎 80 例疗效观察[J].河北中医,2008,30(3):256-257.
- [24] 胡京华.温通散外敷治疗慢性盆腔炎 60 例[J].河北中医药学报,2009,24(2):25-26.
- [25] 王鹏,王威.耳穴贴压治疗失眠症 32 例[J].上海针灸杂志,2006,25(9):27.
- [26] 国家卫生和计划生育委员会妇幼健康服务司,国家中医药管理局医政司编.妇科中医医疗技术及中成药用药指导[M].北京:中国中医药出版社,2015.08:16.
- [27] 沙黑拉·江哈孜.温针灸治疗盆腔炎性疾病后遗症 35 例[J].中国中医药现代远程教育,2013,11(14):46-47.
- [28] 言兰枝.中药保留灌肠结合下腹部中药熨烫治疗盆腔炎性疾病后遗症 43 例[J].河南中医 2013,33(1

0):1817-1818.

[29] 艾娜.中医药综合外治法治疗盆腔炎性疾病后遗症临床效果[J].中国现代药物应用,2019,13(6):147-148.

[30] 黄黎文,黄舜佩.三联疗法治疗慢性盆腔炎[J].浙江中西医结合杂志,2012,22(6):488-489.

[31] 徐红英,郑宇哲.综合治疗慢性盆腔炎 160 例[J].浙江中西医结合杂志,2012,22(7):543-545.

[32] 秦君璞,张帝开.盆腔炎性疾病与盆腔痛[J].中国实用妇科与产科杂志,2013,29(3):170-173.