

- [4] 郝腾腾, 吴煜, 崔宁, 等. 单纯中医辨证治疗中晚期原发性肝癌的疗效及生存分析[J]. 河北中医, 2017, 39(1): 27-31.
- [5] 何义华, 余志映, 吴舒婷, 等. 中医辨证治疗对晚期肝癌生存质量的影响[J]. 光明中医, 2017, 32(5): 680-683.
- [6] 高学敏. 中药学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [7] 白惠茹, 撒云俐, 卢山, 等. 黄芩苷诱导人结肠癌细胞周期阻滞和凋亡的体内外研究[J]. 肿瘤, 2017, 37(3): 208-217.
- [8] 曹慧娟, 李君, 孙淑军, 等. 黄芩素对人肺腺癌 A549 细胞的药效作用及机制探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(2): 98-103.
- [9] 鲁周南, 包晓霞, 薛晓鸥, 等. 黄连抗肿瘤临床运用及安全性评估研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(1): 131-133.
- [10] 闫玉鑫. 川黄柏的抗肿瘤化学成分研究[J]. 云南师范大学学报: 自然科学版, 2015, 35(3): 75-78.
- [11] 周亚敏, 唐洁, 熊苏慧, 等. 夏枯草极性部位的化学成分及其抗乳腺癌活性研究[J]. 中国药学杂志, 2017, 52(5): 362-366.
- [12] 靳祎祎, 严兆坤, 赖子君, 等. 白花蛇舌草对大肠癌耐药移植瘤细胞凋亡的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(12): 1255-1258, 1328.
- [13] 郑末, 姜忠敏. 连翘苷对 Lewis 肺癌 VEGF 和内皮抑素表达的影响[J]. 中国病理生理杂志, 2016, 32(1): 167-171, 178.
- [14] 叶凌, 李伟. 五酯颗粒治疗慢性乙型肝炎 ALT 长期升高的观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(3): 530-531.

(责任编辑: 冯天保)

子宫内膜异位症中医药治疗研究进展

曹军民¹, 李娟芳¹, 李丽¹, 崔宇红¹, 魏金波²

1. 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000; 2. 甘肃省肿瘤医院, 甘肃 兰州 730050

[摘要] 子宫内膜异位症是妇科常见慢性病、疑难病, 属中医学痛经、癥瘕、不孕、月经病等范畴。中医学认为其基本病机为瘀血内阻, 可因寒凝、湿热、气滞、气虚等因素引起瘀血阻滞冲任、胞宫、胞脉, 从而引发本病。笔者就近年来子宫内膜异位症的病因病机及中医药治疗进展进行概述, 以期为子宫内膜异位症的研究及治疗提供参考。

[关键词] 子宫内膜异位症; 中医药疗法; 中西医结合疗法; 文献综述

[中图分类号] R711.71 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 04-0020-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.04.005

Research Progress of Chinese Medicine for Endometriosis

CAO Junmin, LI Juanfang, LI Li, CUI Yuhong, WEI Jinbo

Abstract: Endometriosis, which belongs to dysmenorrhea, symptomatic mass, infertility, menstrual disorders, and other areas in Chinese medicine, is one of the common gynecological chronic diseases and difficult diseases. Chinese medicine believes that the basic pathogenesis of it is blood stasis resistance, which can be caused by coagulated cold, dampness, qi stagnation, qi deficiency or other factors, thus resulting in blood stasis that leads to this disease at pulses of Chong and Ren, uterus, or uterine vessels. The authors summarized the etiology and pathogenesis of endometriosis and the progress of Chinese medicine treatment in recent years, so as to provide reference for the study and treatment of endometriosis.

[收稿日期] 2017-08-13

[基金项目] 2015年甘肃省第八批科技计划项目(1508RJ2A020)

[作者简介] 曹军民(1992-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 子宫内膜异位症、痛经。

[通信作者] 崔宇红, E-mail: 1245479039@qq.com。

Keywords: Endometriosis; Chinese medicine therapy; Integrated Chinese and western medicine therapy; Literature review

子宫内膜异位症(Endometriosis, EMs)是指具有生长功能的子宫内膜组织出现在子宫腔被覆黏膜以外身体其他部位的疾病。EMs 虽为良性疾病,但具有生长、浸润、反复出血等恶性特征,可引起痛经、不孕、性交痛以及月经异常,严重影响广大妇女的生活质量^[1]。近年来,EMs 发病率呈逐年上升趋势,育龄妇女中占 10%~15%; EMs 患者的不孕率达 30%~70%; 80%的痛经问题由 EMs 所引起^[2]。目前对其发病机制、治疗措施尚缺乏系统性的认识。西医治疗主要采取期待疗法、药物疗法(主要为激素类药物)、手术等方法^[3],可暂时缓解患者病情,但不良反应多且易复发。中医药治疗可缓解患者的临床症状,不良反应发生率较低,并可改善了患者的生活质量,是未来临床治疗应关注和发展的方向^[4]。笔者就近年来中医药治疗子宫内膜异位症临床研究概述如下。

1 病机证治认识

查阅中医古籍,无对 EMs 的病名记载,根据其症状及体征可归属痛经、癥瘕、不孕、月经病等范畴。1990年中国中西医结合学会妇产科专业委员会第三届学术会议将 EMs 中医诊断标准修订为血瘀证^[5]。故血瘀是本病的基本病机,多因寒凝、湿热、气滞、气虚等因素引起气血运行不畅,瘀血阻滞冲任、胞宫、胞脉,不通则痛;瘀血留于局部,淤积终成癥瘕;亦可阻碍精卵结合,继而难以摄精成孕;旧血不去新血不生,血不归经,故经量多、经期长^[6]。由于缺乏客观化的指标,目前尚无公认的辨证分型。刘慧萍^[7]等总结该病病机分型有气滞血瘀、寒凝血瘀、热郁瘀阻、气虚血瘀、痰瘀互结、阴虚血瘀、阳虚血瘀等。张玉珍^[8]、冯冬兰等^[9]根据患者的临床表现分为 5 种不同的证型,即血瘀型、气滞血瘀型、肾虚血瘀型、寒凝血瘀型和热瘀互结型。林素芬^[10]对近 20 年 EMs 中医文献进行聚类分析,其中位于前 5 的证候依次为气滞血瘀、肾虚血瘀、寒凝血瘀、气虚血瘀、肾阳虚。综上可知,本病在证型方面以血瘀证为主,但其病机仍较复杂,治疗时根据证型具体论治。

2 临床治疗

2.1 辨证治疗 ①寒凝血瘀:以温经散寒、活血化

瘀为主治疗。如祝捷^[11]运用当归四逆汤加减治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症,取得较好的临床疗效,其可纠正患者机体内分泌的紊乱。杨敏样^[12]采用桂枝茯苓汤辨证加减药物治疗寒凝血瘀型 EMs 痛经患者,痊愈率为 3.33%,总有效率达 86.67%。②气滞血瘀:以理气止痛、活血化瘀为主治疗。李艳青等^[13]选用莪术消癥丸和丹莪妇康煎膏口服治疗气滞血瘀型 EMs 患者各 49 例,均取得较好疗效。王家历^[14]选用化瘀止痛散治疗气滞血瘀型 EMs 患者 30 例,痊愈率为 26.7%,总有效率为 86.7%。③肾虚血瘀:以益气补肾化瘀为主治疗。杨琪^[15]以温肾化瘀为治法,以导师王国华教授临床经验方治疗肾虚血瘀型 EMs 30 例,总显愈率为 63.34%,有效率 90.00%。王欣^[16]以复方莪术散治疗肾虚血瘀型 EMs 患者 74 例,总有效率达 94.59%。④气虚血瘀:以益气扶正为主,辅以活血化瘀法。杨俊娥^[17]采用内膜异位 I 号方(黄芪、白芍、甘草、蒲黄、五灵脂)治疗气虚血瘀型 EMs 30 例,总有效率为 86.67%。⑤痰瘀互结:以活血祛瘀,化痰消癥为主,辅以调理气机,扶助正气。刘晓杰^[18]用消癥汤治疗痰瘀互结型 EMs 患者 30 例,总有效率为 93.33%。

2.2 周期治疗 应翩^[19]对 EMs 患者在月经期予活血调经汤、非经期予消癥祛异汤治疗,并根据月经前后激素水平的变化进行加减用药,结果显示治疗后患者血清 CA125 水平降低,盆腔包块缩小。景彦林^[20]介绍夏桂成教授经验,在经前期及经期采用因势利导的方法,经期用经验方内异止痛方、经后期用活血生精汤治疗 EMs,临床效果明显。蔡小荪^[21]认为治疗本病,在经期期间当以控制症状,减轻痛经,非经期拟消除病灶,治宜化瘀散结。

2.3 专方单方 林韵^[22]选用傅青主女科的宣郁痛经汤为基础,加减化裁后用于内异症的治疗,可明显改善痛经相关症状。沈明霞^[23]应用补肾活血汤(由菟丝子、桑寄生、白芍等组成)为主治疗 EMs 不孕 40 例,总有效率为 95.00%,妊娠率为 52.63%。唐晓琳等^[24]采用自拟中药方(菟丝子、杜仲、黄芪、丹参、川芎、肉桂、赤芍、五灵脂、桃仁、香附、鸡内金、茯苓、

牡丹皮、甘草)治疗 EMs 患者效果良好,可有效改善患者症状和体征。刘京芳等^[29]应用温补肾阳类中药(肉桂、附子、延胡索、小茴香、没药、桑寄生)治疗 EMs,发现其可间接抑制子宫内膜的“3A”能力,从而阻止 EMs 的发生发展。

2.4 中药灌肠 吴红野^[26]对子宫内膜异位症合并不孕患者,腹腔镜术后选用中药灌肠和达那唑口服做为辅助治疗,结果显示中药灌肠安全有效,妊娠率高,无副作用。周亚红等^[27]应用内异灌肠方治疗血瘀型 EMs 30 例,治疗后患者痛经及性交痛的疼痛情况改善,认为可能是通过降低腹腔液 CA125、IL-6 水平而发挥治疗作用。

2.5 针灸治疗 杨东霞等^[28]将子宫内膜异位症患者 63 例随机分为针药结合组、口服加中药保留灌肠组、中药口服组进行治疗,结果提示针药结合治疗子宫内膜异位症优于单纯中药治疗。刘媛媛等^[29]观察单纯针刺、针刺加耳穴压丸和针灸合用三种方法治疗子宫内膜异位症痛经,结果显示不同针灸方法治疗 EMs 痛经均有疗效,其中以针灸合用效果尤为显著。

2.6 中医综合治疗 张晓红等^[30]用灸药结合疗法治疗寒凝血瘀型 EMs 患者 45 例,治疗后患者痛经症状改善,血清 CA125 水平降低。何玉兰^[31]发现中药内服联合直肠滴入治疗 EMs 较单纯中药取得更好的疗效,值得临床借鉴。邓路霞^[32]采用中药保留灌肠配合中药外敷治疗 EMs,同时给予针对性的护理,可使患者腹痛症状明显缓解,月经量恢复正常。钟丹丹^[33]将 96 例 EMs 患者随机分为观察组和对照组各 48 例,观察组用益肾化瘀汤内服配合中药外敷治疗,对照组仅给予益肾化瘀汤内服;结果总有效率观察组为 97.9%、对照组为 72.9%,2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.7 中西医结合治疗 杨娜等^[34]运用醋酸曲普瑞林 + 孕三烯酮 + 红花口服液治疗气滞血瘀型 EMs 患者 110 例,总有效率为 97.3%,疗效高于单纯西药治疗(78.2%)。王霞等^[35]将 160 例肾虚血瘀型子宫内膜异位症不孕不育患者随机分为试验组和对照组各 80 例,2 组均行腹腔镜手术治疗,对照组予米非司酮治疗,试验组在对照组基础上予中药汤剂治疗;结果试验组总有效率为 97.50%,疗效高于对照组(83.75%)。付蒙等^[36]采用地屈孕酮片联合中药人工周期治疗 EMs 可缓解痛经,提高临床妊娠率。

2.8 其他疗法 孔桂茹^[37]选用活血化瘀、清热解毒之中药配合部分抗炎西药以直肠滴注法治疗 EMs 50 例,结果临床总有效率达 88.0%。

3 结语

EMs 为雌激素依赖性疾病,随着卵巢甾体激素的变化而发生周期性出血^[38],也可通过外源性激素药物改变激素水平而抑制其生长或促使其消退^[2]。在这一概念的基础上,西医运用激素造成假孕,假绝经法治疗 EMs,可控制症状,但副作用较大,停药后复发率较高。众多中医学者依据中医整体观念和辨证论治,通过多年的临床经验总结,证实了中医药对 EMs 疗效显著。但是也应认识到,中医药疗法多为经验性疗法,每种治疗方法都存在有各自的优缺点,临证时应根据患者的具体情况,选择合适的治疗方式进行治疗,以提高临床治疗效果。

[参考文献]

- [1] 中华医学会妇产科学分会子宫内膜异位症协作组. 子宫内膜异位症的诊治指南[J]. 中华妇产科杂志, 2015, 50(3): 161-169
- [2] 赵玉柱. 浅谈中医对子宫内膜异位症的治疗[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(4): 52.
- [3] 邱锐. 子宫内膜异位症的治疗进展[J]. 中外女性健康研究, 2017, 25(5): 16-18.
- [4] 李莉, 谷青青. 子宫内膜异位症的中西医治疗优势及对策[C]. 中华中医药学会第九次全国中医妇科学术大会论文集, 2009: 373-375.
- [5] 中国中西医结合学会妇产科专业委员会第三届学术会议. 子宫内膜异位症、妊娠高血压综合征及女性不孕症的中西医结合诊疗标准[J]. 中西医结合杂志, 1991, 11(6): 376.
- [6] 吴彦佳. 中医药治疗子宫内膜异位症的现代文献研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [7] 刘慧萍, 林政桦, 李玲, 等. 中医治疗子宫内膜异位症现状与对策[J]. 医学综述, 2015, 21(22): 4114-4116.
- [8] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 7 版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 129-136.
- [9] 冯冬兰, 查道成, 刘源瀛. 子宫内膜异位症的中医辨证治疗[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(5): 656-657.
- [10] 林素芬. 子宫内膜异位症近 20 年中医临床文献研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2013.
- [11] 祝捷. 当归四逆汤加减治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症的临床研究[J]. 湖北中医药大学学报, 2016, 18(3): 33-

- 35.
- [12] 杨敏祥. 桂枝棱乌汤治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症的临床观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [13] 李艳青, 林晓华, 许志娟, 等. 莪术消癥丸治疗气滞血瘀型子宫内膜异位症临床疗效分析[J]. 中日友好医院学报, 2016, 30(1): 20-22.
- [14] 王家历. 化瘀止痛散对气滞血瘀EM的临床疗效和模型鼠的HMGB1、OPN等影响的研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [15] 杨琪. 温肾化瘀法治疗肾虚血瘀型子宫内膜异位性疾病的临床观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2017.
- [16] 王欣. 复方莪术散治疗肾虚血瘀型子宫内膜异位症74例小结[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(5): 70-71.
- [17] 杨俊娥. 内膜异位I号方治疗气虚血瘀型子宫内膜异位症的临床研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2010.
- [18] 刘晓杰. 消癥汤治疗痰瘀互结型子宫内膜异位症的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2011.
- [19] 应翩. 中药分阶段治疗子宫内膜异位症临床研究[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(7): 1727-1728.
- [20] 景彦林. 夏桂成辨治子宫内膜异位症不孕经验[J]. 中医杂志, 2011, 52(21): 1822-1823.
- [21] 金毓莉, 白秀庆, 周翠珍. 蔡小荪治疗子宫内膜异位症痛经经验[J]. 河北中医, 2013, 35(11): 1606-1607.
- [22] 林韵. 宣郁通经汤加减治疗子宫内膜异位症痛经的临床疗效观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [23] 沈明霞. 补肾活血汤为主治疗子宫内膜异位症不孕40例[J]. 浙江中医杂志, 2012, 47(1): 27.
- [24] 唐晓琳, 石璇. 中药治疗子宫内膜异位症的临床效果[J]. 西部中医药, 2017, 30(1): 66-68.
- [25] 刘京芳, 陈景伟, 杜慧兰, 等. 补肾温阳化瘀法治疗子宫内膜异位症30例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(8): 332-335.
- [26] 吴红野. 中药灌肠治疗子宫内膜异位症性不孕33例观察[J]. 中国现代医生, 2009, 47(13): 77, 107.
- [27] 周亚红, 毛利云, 温丽娜. 中药保留灌肠治疗子宫内膜异位症的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(6): 516-519.
- [28] 杨东霞, 侯琳, 周忠光, 等. 针药结合治疗子宫内膜异位症的临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(2): 5-7.
- [29] 刘媛媛, 艾宙, 奚玉凤, 等. 不同针灸方法治疗子宫内膜异位症痛经的疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2009, 31(7): 53-54.
- [30] 张晓红, 匡继林. 灸药结合疗法治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症痛经45例临床观察[J]. 中医药导报, 2017, 23(10): 106-107.
- [31] 何玉兰. 中药内服联合直肠滴入治疗子宫内膜异位症的疗效观察[J]. 现代中医药, 2014, 34(1): 36-38.
- [32] 邓路霞. 中药保留灌肠配合中药外敷治疗子宫内膜异位症的观察与护理[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(4): 1.
- [33] 钟丹丹. 中药内服外敷治疗子宫内膜异位症疗效分析[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(7): 666-667, 61.
- [34] 杨娜, 张艳萍. 气滞血瘀型子宫内膜异位症的临床治疗疗效分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(21): 186-187.
- [35] 王霞, 蒋文友. 中西药联合治疗肾虚血瘀型子宫内膜异位症不孕的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(25): 25, 27.
- [36] 付蒙, 吕晓杰. 地屈孕酮片联合中药人工周期治疗子宫内膜异位症致不孕疗效观察[J]. 中国药业, 2017, 26(11): 44-47.
- [37] 孔桂茹. 中药直肠滴注治疗子宫内膜异位症[J]. 青海医药杂志, 2006, 36(7): 74.
- [38] Okamoto M, Nasu K, Abe W, et al. Enhanced miR-210 expression promotes the pathogenesis of endometriosis through activation of signal transducer and activator of transcription 3[J]. Hum Reprod, 2015, 30(3): 632-641.

(责任编辑: 冯天保)