

## • 综述 •

# 探讨中西医结合治疗子宫内膜异位症

欧阳菲<sup>1</sup> 孙可丰<sup>2</sup> 通讯作者

1 黑龙江中医药大学研究生院 黑龙江哈尔滨 150000

2 黑龙江中医药大学附属第一医院妇科二科 黑龙江哈尔滨 150000

**[摘要]** 子宫内膜异位症的治疗尚未得到攻破，临床发现中西结合治疗比单一治疗能够更好地改善疾病的最终结局，本文就中西结合子宫内膜异位症的研究进展加以综述。

**[关键词]** 子宫内膜异位症；针刺；耳穴；口服避孕药；腹腔镜

**[中图分类号]** R711.32

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 2095-7165 (2020) 11-187-01

子宫内膜异位症(Endometriosis, EMs)是指子宫内膜组织(腺体和间质)出现在子宫体以外的部位。EMs是临幊上常见妇幊疾病，其主要的临幊症状为继发性渐进性痛经、痛及腰骶、性交痛、慢性盆腔痛、肛门坠痛等，常出现盆腔包块及痛性结节。其发病机制十分复杂、病变范围非常广泛、形态多种多样。子宫内膜异位症在育龄妇女中有较高的发病率，且有明显上升趋势；痛经是EMs患者的主要症状，仅有27%-40%的患者无痛经，且多发生在青、中年妇女，严重影响了患者的身心健康和日常生活质量，解决EMs所致的痛经已成为临幊工作中需要解决的难题之一。

## 1 子宫内膜异位症发病机制

### 1.1 中医病机

中医古籍中并无此病名，但根据其临幊表现及证型归类可归类为“痛经”、“月经失调”等范畴。《血证论》云：“离经之血……亦是瘀血”。凭借中医的思想精髓辨证论治而言，本病隶属于中医学“血瘀证”的一种<sup>[1]</sup>。“瘀”是产生子宫内膜异位症现象及体征的主要原因，气血运行不畅，经血流通于胞宫受到阻碍，故而瘀血阻滞于下焦少腹部而不通则痛；同时经期胞宫、冲任失于濡养而不荣则痛，继而导致“痛经”。故病位在于冲任、胞宫，变化在于气血，表现在于痛证。《针灸甲乙经》记载：“女子胞中痛，……，小腹胀满，痛引阴中，月水至则腰脊痛，胞中瘕，子门有寒……”。故根据古籍可归纳得出气机郁滞、胞宫瘀阻与痛经的发生存在直接关系<sup>[2]</sup>。

### 1.2 西医病机

西医治疗子宫内膜异位症：现代医学还不能完全阐明EMs造成相关的盆腔疼痛发病机制，有学者认为EMs是一种免疫炎性疾病，可能随经血逆流到盆腔的子宫内膜碎片首先引起局部无菌性炎性反应，扰乱盆腔免疫环境，免疫调节机制失控，引发了异位内膜的黏附和生长，然后异位的子宫内膜种植所产生的慢性炎症触发了盆腔内脏受体的痛觉过敏机制，导致疼痛渐行性加重。EMs的发生发展过程中腹腔内包括内膜异位病灶局部的炎性细胞募集及产生的大量的炎性细胞因子，引起盆腔黏连和纤维化及介导了盆腔疼痛的发生。

## 2 子宫内膜异位症治疗

### 2.1 中医治疗

中医针灸治疗在此方面显示出很大的优势，其无任何副作用，且可显著改善内异症临床痛经症状，临床疗效得到患者的一致肯定。针刺不仅可以激发立竿见影的“即时效应”，缓解急性疼痛，适当的加强针刺频率可增加针刺后续较长时间的“后续效应”，亦可治疗慢性疼痛。临床也证实穴位和针刺镇痛部位之间有相对特异性。整体审查、调和阴阳，现代医学各类研究证实针刺可以调节人体的内分泌、免疫功能，改善痛经症状。故中医药在治疗EMs具有其得天独厚的优势，且其疗效之显著也获得国内外学者

的广泛认可。

亦可用活血化瘀、行气止痛的中药保留灌肠治疗，其治法更贴近病灶，局部高浓度的药物可以通过肠壁直接吸收，渗透盆腔，直达病灶<sup>[3]</sup>。还有学者通过临床观察表明，中药自拟温经止痛方通过离子导入能明显有效缓解子宫内膜异位症引起的痛经<sup>[4]</sup>。孙雪琴等<sup>[5]</sup>观察发现桂香温经止痛颗粒能改善子宫内膜异位症痛经的症状和中医证候，精神心理因素与子宫内膜异位症痛经关系密切，治疗过程中如若“身心并治”会事半功倍。艾灸与耳穴压豆均属中医护理技术。艾叶本身可以通经活络，炮制后艾灸之后可以温通经脉、散寒止痛；中医基础理论认为“耳为宗脉之所聚也”，耳穴压豆子宫穴所在，具有镇静、止痛之功<sup>[6]</sup>。文献表明，通过艾灸和耳穴压豆法可以有效降低患者痛经VAS评分(p<0.05)。

### 2.2 西医治疗

对于一些疼痛难忍、盆腔黏连严重，或是评估以后符合临幊指征的患者，可以予以腹腔镜手术治疗。与传统的开腹术相比，腹腔镜术中出血少、胃肠功能恢复快，有效缩短患者住院时间，能够很好地减少手术并发症，有助于术后卵巢功能的恢复<sup>[7]</sup>。有研究发现，给予患者口服避孕药、GnRH-a可明显降低血清中CA125的表达水平，且未出现更年期症状，卵巢功能能够在短时间恢复。治疗过程中形成“假闭经”状态，最大程度保留患者生育功能。有文献显示<sup>[8]</sup>，复方口服避孕药连续疗法可以有效缓解性交痛、盆腔痛等。

综上所述，对于子宫内膜异位症患者应用中西医结合治疗，取长补短，标本兼治，能够最大程度效改善患者症状，不良反应小，值得临幊广泛应用。

## 【参考文献】

- [1] 杨东霞, 蒋志恒, 李红梅, 姚慧. 中药治疗子宫内膜异位症的研究进展 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(23):23.
- [2] 孙雪琴. 桂香温经止痛颗粒治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症痛经的疗效观察 [D]. 黑龙江中医药大学, 2020.
- [3] 张琼. 子宫内膜异位症的中西医治疗探讨 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(22):218-219.
- [4] 张燕南, 范泽玲, 安丽萍, 刘清华, 伊丽努尔·伊力亚斯. 中药离子导入治疗子宫内膜异位症和子宫腺肌病相关疼痛 100 例临床观察 [J]. 国医论坛, 2020, 35(04):35-37.
- [5] 孙雪琴. 桂香温经止痛颗粒治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症痛经的疗效观察 [D]. 黑龙江中医药大学, 2020.
- [6] 张丽, 王萍. 腹腔镜手术治疗卵巢子宫内膜异位囊肿的疗效及其对卵巢功能的影响 [J]. 江苏医药, 2020, 46(11):1179-1181.
- [7] 曹文君. 不同药物应用于子宫内膜异位症腹腔镜术后的疗效及安全性 [J]. 当代医学, 2014, 20(33):132-133.
- [8] 张子旸. 复方短效口服避孕药在子宫内膜异位症治疗中的应用观察 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(13):160.