

【经典名方琥珀散治疗子宫内膜异位症的多维探讨】

经典名方与中成药治疗子宫内膜异位症的临床应用研究进展

程曦¹, 陈晓瑶¹, 张悦健¹, 马小娜^{2*}

1. 北京中医药大学第三临床医学院, 北京 100029

2. 北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029

摘要: 子宫内膜异位症的临床表现在中医理论中属于“痛经”“不孕症”“癥瘕”和“月经不调”等病证范畴。经典名方与中成药具有疗效确切、不良反应少等优点, 已经被应用于该病的临床治疗中。通过梳理近10年来发表的文献, 总结了常用的经典名方(温经止痛方、少腹逐瘀汤、温经汤、琥珀散)和临床使用频次较高的中成药(散结镇痛胶囊、丹莪妇康煎膏、宫瘤消胶囊、桂枝茯苓丸、小金胶囊)在治疗子宫内膜异位症方面的特点与疗效, 为进一步探索中医药治疗子宫内膜异位症的作用机制提供参考。

关键词: 子宫内膜异位症; 中医药; 经典名方; 中成药; 临床应用; 温经汤; 桂枝茯苓丸; 琥珀散

中图分类号: R965.3; R969.4 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-6376(2023)07-1389-07

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2023.07.001

Research progress of classical famous prescription and Chinese patent medicine in treatment of endometriosis

CHENG Xi¹, CHEN Xiaoyao¹, ZHANG Yuejian¹, MA Xiaona²

1. The Third School of Clinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

2. Beijing University of Chinese Medicine Third Affiliated Hospital, Beijing 100029, China

Abstract: The clinical manifestations of endometriosis are belong to the "dysmenorrhea""infertility""fistula" and "irregular menstruation" of traditional Chinese medicine. Classical famous prescription and Chinese patent medicine have the definite curative effect and few adverse reactions, and have been widely used in the clinical treatment of endometriosis. The characteristics and efficacy of commonly used classical famous prescription (such as Wenjing Zhitong Recipe, Shaofu Zhuyu Decoction, Wenjing Decoction, Hupo Powder), and Chinese patent medicine with high clinical use (such as Sanjie Zhentong Capsules, Dan'e Fukang Plaster, Gongliuxiao Capsules, Guizhi Fuling Capsules, Xiaojin Capsules) were summarized, in the treatment of endometriosis by summarizing the literature in past ten years, in order to providing a reference for further exploration of the mechanism of Chinese medicine in the treatment of endometriosis.

Key words: endometriosis; traditional Chinese medicine; classical famous prescription; Chinese patent medicine; clinical practice; Wenjing Decoction; Guizhi Fuling Capsules; Hupo Powder

子宫内膜异位症是指具有生长功能的子宫内膜组织出现在子宫被覆黏膜以外的身体其他部位所造成的一种病变, 好发于育龄期妇女, 是造成不孕或慢性盆腔疼痛的潜在原因^[1]。西医常规治疗子

宫内膜异位症以激素治疗和手术治疗为主, 具有一定局限性, 且不良反应较多^[2]。传统中医理论中无“子宫内膜异位症”, 但据本病的临床表现, 属“痛经”“不孕症”“癥瘕”和“月经不调”等病证范畴。近

收稿日期: 2023-06-08

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(81973895); 北京中医药大学重点攻关项目(2020-JYB-ZDGG-143-3)

第一作者: 程曦, 女, 硕士研究生, 研究方向为中西医结合妇科学。E-mail: chengxi1222@foxmail.com

*通信作者: 马小娜, 女, 主任医师、教授, 研究方向为中医药诊疗子宫内膜异位症的机制与临床。E-mail: maxiaona@bucm.edu.cn

年来,中医治疗本病越来越彰显出独特的优势,且呈现出多样化趋势,在临床中有中医内治法、外治法,多种形式单独或联合使用,能够明显缓解症状、降低复发率、减少副作用。经典名方作为长期临床经验总结出来的有效方剂,以疗效确切、安全性高等优势被广泛应用于子宫内膜异位症的临床治疗中^[3]。中成药是根据中医理论由中药材配制而成的成方制剂,具有疗效确切、服用方便、不良反应少等优点^[4],近年来也应用于子宫内膜异位症的治疗。本文结合近10年的文献资料,总结经典名方与中成药治疗子宫内膜异位症的临床研究进展,以期为进一步探索中医药治疗子宫内膜异位症的作用机制以及新药研发提供参考。

1 经典名方治疗子宫内膜异位症的临床应用

经典名方是历代临床医家经验的总结,本文综述了4个治疗子宫内膜异位症的常用经典名方(温经止痛方、少腹逐瘀汤、温经汤和琥珀散)的临床应用研究进展,上述4个经典方中仅温经汤在国家中医药管理局已颁布的“古代经典名方目录”中,其余3个虽未收入,但有详细的古籍出处,并且为历代用于治疗妇科疾病经典的方,也广泛应用于近年来的子宫内膜异位症临床治疗中^[3]。

1.1 温经止痛方

温经止痛方出自汉代张仲景的《金匱要略》,由当归四逆加吴茱萸生姜汤化裁而来,具有祛瘀止痛、温经散寒、暖宫行血的功效,适用于寒凝血瘀型子宫内膜异位症患者。杜青禹等^[5]将40例寒凝血瘀型子宫内膜异位症患者随机分为试验组和对照组,2组患者均予针刺治疗,试验组加服温经止痛方(当归15 g、桂枝10 g、赤芍15 g、细辛3 g、炙甘草6 g、吴茱萸3 g、炮姜10 g、黄酒75 mL);每日1剂,水煎服,水煎至200 mL,早晚分服;对照组加服散结镇痛胶囊,每次4粒,每日3次,两组均连续治疗3个月后评价疗效。治疗后,试验组临床总有效率为90.00%,远超过对照组的70.00%($P < 0.05$)。结果表明,温经止痛方治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症疗效显著。

1.2 少腹逐瘀汤

少腹逐瘀汤出自清代王清任的《医林改错》,具有活血祛瘀、温阳散寒、调经止痛的功效,为治疗下焦瘀血阻滞、崩漏痛经的主要方剂^[6]。戴月等^[7]用少腹逐瘀汤联合化学药治疗子宫内膜异位症,选取84例符合要求的患者,随机分为对照组和观察组,各42例。对照组在已行子宫内膜异位病灶清除术

后第1次月经来潮的第1天sc促性腺激素释放激素激动剂(GnRHa)醋酸曲普瑞林,每次3.75 mg,每28天1次;观察组在对照组治疗基础上予少腹逐瘀汤(延胡索15 g,当归12 g,赤芍、生蒲黄、五灵脂、没药各10 g,川芎6 g,肉桂5 g,小茴香、干姜各3 g),经期停止服用,经期过后每日1剂,水煎至300 mL,早晚分服,两组均治疗3个月。结果显示观察组的总有效率高于对照组,1年复发率低于对照组,并且观察组的中医证候评分、晚期蛋白氧化产物(AOPP)水平、丙二醛(MDA)水平、子宫动脉阻力指数均低于对照组;超氧化物歧化酶(SOD)水平、子宫内膜容积、子宫内膜厚度均高于对照组($P < 0.05$)。该临床试验表明少腹逐瘀汤联合化学药治疗对子宫内膜异位症患者具有良好的临床疗效,可改善患者的中医证候评分以及子宫内膜受容性,优化氧化应激状态,降低复发率。

吴小囡等^[8]用少腹逐瘀汤治疗血瘀型子宫内膜异位症,将98例患者随机分为对照组和试验组,各49例。对照组在月经第6天po地诺孕素片,每次2 mg,每日1次;试验组在对照组治疗基础上予少腹逐瘀汤(炒小茴香3 g、炒干姜6 g、炒五灵脂12 g、当归15 g、川芎12 g、延胡索6 g、没药12 g、官桂6 g、蒲黄15 g),每日1剂,水煎至400 mL,早晚2次po。1个月为1个疗程,月经期停药,其余时间连续服药,连续治疗3个疗程。结果显示试验组总有效率97.96%高于对照组的75.51%;试验组与对照组比较,治疗后血清甲胎蛋白(AFP)、血清癌抗原125(CA125)、血管内皮生长因子(VEGF)、碱性成纤维细胞生长因子(bFGF)水平均降低,卵巢基底动脉搏动指数(PI)及血管阻力指数(RI)均降低,收缩期最大流速(PSV)升高,两组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

1.3 温经汤

温经汤首载于张仲景的《金匱要略》,具有温经散瘀的功效,临床常用来治疗寒凝血瘀证的子宫内膜异位症。康燕等^[9]选取96例子宫内膜异位症患者,随机分为对照组和观察组,各48例。观察组用温经汤(当归30 g,芍药、党参各15 g,丹皮、炙甘草、川芎、桂心各10 g,莪术、牛膝各12 g),每日1剂,用水煎至200 mL,分早晚2次温服,连续用药3个月。对照组从月经第1天起,po米非司酮治疗,每日12.5 mg,每日1次,连续用药3个月。治疗后发现,观察组总有效率显著高于对照组;观察组痛经评分、异位囊肿直径、血清CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺、白细胞介

素-4(IL-4)、白细胞介素-10(IL-10)水平均显著低于对照组,CD8⁺、NK细胞水平显著高于对照组;观察组无明显不良反应,明显优于对照组($P<0.05$);观察组血清雌二醇(E₂)、促卵泡刺激素(FSH)水平均显著低于对照组。该临床试验表明子宫内异位症患者采用温经汤治疗可有效改善患者临床症状,提高疗效,并能显著提高患者机体免疫功能,改善雌激素分泌。

茅菲等^[10]选取90例子官内异位症患者,随机分为观察组和对照组(各45例)。对照组于月经周期第1~5天,im醋酸曲普瑞林注射液,每次3.75 mg,每28天1次,连续治疗3次。观察组在对照组基础上予*po*温经汤(吴茱萸3 g、麦冬15 g、当归12 g、芍药12 g、生晒参9 g、川芎9 g、丹皮12 g、桂枝6 g、阿胶9 g、生姜6 g、半夏6 g、甘草6 g),水煎煮,早晚分服,28 d为1个疗程,连续治疗3个疗程。治疗后发现两组的总有效率具有明显差异,以观察组的更高;两组治疗后的前列腺素E₂(PGE₂)、细胞白介素-17(IL-17)、VEGF、PSV、PI及RI明显低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$);关于子宫内异位病灶面积,两组患者在治疗后均明显缩小,且观察组患者治疗后较对照组小($P<0.05$);关于临床症状,治疗后两组的腹痛、痛经、性交痛视觉模拟评分(VAS)均明显降低,且观察组降低得更明显($P<0.05$)。该结果表明温经汤可提高子宫内异位症的疗效,改善子宫动脉血流,减轻疼痛程度,降低血清PGE₂、IL-17及VEGF水平。

1.4 琥珀散

琥珀散出自宋代许叔微的《普济本事方》,后去蒲黄、菊花,加乌药、延胡索,转载于《医宗金鉴》。本方主治妇人瘀血壅滞,经来脐腹疼痛不可忍,腹痛如刺,痛甚于胀,属血滞碍气者,正合子宫内异位症患者的病机特点^[11]。在临床研究中发现,琥珀散具有缩小子宫内异位病灶、缓解疼痛症状、降低血清CA125含量、改善激素水平、调节内分泌和免疫因子、减少术后复发率等作用,通过多靶点、多机制发挥对子宫内异位症的治疗作用^[12]。

巧克力样囊肿是子宫内异位症的常见类型,王涛等^[13]探究孕三烯酮联合琥珀散在卵巢巧克力样囊肿术后的作用,将50例行巧克力囊肿手术治疗的患者随机分为对照组和观察组(各25例),对照组*po*孕三烯酮胶囊,每天1次,每次2.5 mg;观察组在对照组基础上加服琥珀散(丹参、牡丹皮、赤芍、当归、延胡索、乌药各15 g,仙茅、肉桂、三棱、莪术、刘

寄奴各10 g,琥珀面5 g),水煎服,每日1剂,每日2次,早晚温服,两组均连续治疗30 d。结果显示治疗后观察组总有效率显著高于对照组、观察组复发率和不良反应均显著低于对照组($P<0.05$),观察组中医证候积分显著低于对照组,血清抗苗勒管激素(AMH)浓度显著高于对照组,合并痛经率、CA125水平都低于对照组($P<0.05$)。该临床试验表明巧克力样囊肿患者术后采用孕三烯酮联合琥珀散治疗效果显著,复发率低、不良反应少,有效缓解患者的痛经等症状,值得在临床上大力推广。

郭亚楠等^[14]观察琥珀散联合GnRHa治疗子宫内异位症患者术后的临床疗效。将54例保守性手术后经病理确诊为盆腔子宫内异位症患者随机分成研究组和对照组,各27例。对照组单纯sc GnRHa,每4周注射1次,连续治疗3次,研究组在对照组治疗基础上*po*琥珀散(白芍、乌药、熟地黄各15 g,延胡索12 g,当归、三棱、莪术、刘寄奴、牡丹皮各10 g,肉桂6 g),水煎服,每日1剂2包,早晚饭后0.5 h各冲服1包,4周为1个疗程,连续治疗3个疗程。比较两组患者治疗3个月后、停药9个月后血清E₂、FSH、促性腺激素(LH)、CA125、白细胞介素-6(IL-6)、白细胞介素-2(IL-2)、VEFG水平以及复发率。结果表明治疗3个月后,两组患者血清E₂、FSH、LH水平均低于治疗前($P<0.01$),且研究组血清E₂、FSH、LH水平低于对照组($P<0.05$);停药9个月后,研究组血清E₂、LH水平低于对照组($P<0.01$)。两组患者血清CA125水平均低于治疗前,且治疗3个月、停药9个月后研究组CA125水平低于对照组(均 $P<0.01$)。停药9个月后,研究组VEGF、IL-6水平下降($P<0.01$),IL-2水平升高($P<0.01$);研究组复发率(3.70%)明显低于对照组(22.22%)($P<0.01$)。表明琥珀散可降低子宫内异位症患者术后血清CA125水平,调节内分泌与免疫因子,并可防止子宫内异位症术后的复发。

2 中成药治疗子宫内异位症的临床研究

中成药是由中药材按一定的治疗原则配伍制方、随时可以取用的成方制剂,具有疗效确切、服用方便等优点。子宫内异位症的基本病机为血瘀,近年来活血化瘀类口服中成药在子宫内异位症的治疗方面被广泛应用,主要的代表药物有散结镇痛胶囊、丹莪妇康煎膏、宫瘤消胶囊、桂枝茯苓丸、小金胶囊等。综合比较得到联合常规治疗在子宫内异位症的疗效方面优于单用常规治疗^[4],并且已有大量临床试验提示活血化瘀类口服中成药在

缓解子宫内膜异位症疼痛、降低CA125标志物、调控性激素、延缓症状复发等方面有一定的独特优势^[15]。

2.1 散结镇痛胶囊

散结镇痛胶囊组方包括龙血竭、三七、浙贝母、薏苡仁,主要功效为软坚散结、化瘀定痛,适用于痰湿瘀结证的子宫内膜异位症患者。方丽红等^[16]用散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮片治疗子宫内膜异位症,选取200例子宫内膜异位症患者,随机分为观察组和对照组,各100例。对照组*po*醋酸甲羟孕酮片治疗,每日30 mg,连续服用1个月,观察组在对照组基础上联合散结镇痛胶囊治疗,在月经来潮后第1天*po*散结镇痛胶囊,每次4粒,每日3次,连续治疗1个月。结果显示观察组治疗总有效率为92.00%,明显高于对照组的82.00%($P<0.05$),比较两组治疗前后CA125水平、痛经评分、盆腔包块直径,两组均低于治疗前($P<0.05$),且观察组低于对照组($P<0.05$);两组瘦素(Leptin)、视黄醇结合蛋白4(RBP4)、高迁移率族蛋白B1(HMGB1)水平均低于治疗前,且观察组显著低于对照组($P<0.05$)。比较性激素指标, E_2 、FSH、LH水平较治疗前降低,且观察组明显优于对照组($P<0.05$)。结果表明散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮片治疗子宫内膜异位症患者临床疗效显著,可有效地改善卵巢功能,降低血清Leptin、CA125水平,安全性较高。

2.2 丹莪妇康煎膏

丹莪妇康煎膏组成包括紫丹参、莪术、竹叶柴胡、三七、赤芍、当归、三棱、香附、延胡索、甘草,主要功效为活血化瘀、疏肝理气、调经止痛、软坚化积,适用于痰湿瘀结证的子宫内膜异位症患者。刘雨婷等^[17]对丹莪妇康煎膏联合醋酸甲地孕酮治疗子宫内膜异位症的疗效进行分析,选择82例符合要求的患者,随机分为观察组和对照组,各41例。对照组*po*醋酸甲地孕酮胶囊治疗,每日2次,每次0.16 g,15 d为1个疗程,并按需*po*布洛芬缓释胶囊,每日2次,每次0.3 g,疼痛症状缓解后停用。观察组在对照组基础上加用丹莪妇康煎膏*po*治疗,每日2次,每次10 g,自月经前第10~15天开始服用,连服15 d为1个疗程,经期可不停药。两组均治疗6个疗程。比较两组临床疗效、性激素水平、子宫动脉血流动力学、卵巢储备功能及不良反应发生率。结果,观察组总有效率高于对照组,治疗后观察组患者LH、 E_2 、FSH水平均低于对照组,子宫动脉舒张期末血流速度(EDV)高于对照组,PI、RI低于对照组,

卵巢储备功能指标窦卵泡数量(AFC)、AMH、抑制素B(INHB)水平高于对照组($P<0.05$);两组的不良反应发生率比较,差异无统计学意义。结论表明丹莪妇康煎膏联合醋酸甲地孕酮胶囊治疗子宫内膜异位症效果显著,能够降低患者的性激素水平,改善子宫动脉血流动力学、卵巢储备功能,且安全性好。

2.3 宫瘤消胶囊

宫瘤消胶囊组方包括牡蛎、制香附、三棱、莪术、土鳖虫、仙鹤草、党参、白术、白花蛇舌草、牡丹皮、吴茱萸,主要功效是活血化瘀、软坚散结,适用于气虚湿热瘀结证的子宫内膜异位症患者。周艳等^[18]用孕三烯酮胶囊联合宫瘤消胶囊治疗子宫内膜异位症气滞血瘀证,选取128符合要求的患者随机分为对照组和观察组(各64例),对照组患者*po*孕三烯酮胶囊,每次2.5 mg,每周2次,于月经第1天开始,每周固定时间服药;观察组加服宫瘤消胶囊,每次4粒,每日3次,均连续治疗6个月经周期。结果显示观察组临床总有效率达91.67%,远高于对照组的76.27%。两组的临床症状比较,在第4、5、6个月经周期观察组的VAS评分均低于对照组($P<0.01$),治疗后观察组非月经期的盆腔痛、性交疼痛、盆腔压痛、骶韧带触痛结节评分、气滞血瘀证评分均低于对照组($P<0.01$)。两组治疗后的血清指标比较,观察组患者的血清CA125、CA199水平和血清VEGF、基质金属蛋白酶-2(MMP-2)、基质金属蛋白酶-9(MMP-9)、bFGF、转化生长因子- β 1(TGF- β 1)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平均低于对照组($P<0.01$)。结果表明宫瘤消胶囊治疗子宫内膜异位症气滞血瘀证患者,能显著缓解患者的疼痛相关症状,提高临床疗效,并能降低VEGF等促血管生成因子水平,从不同靶点抑制新生血管的形成,起到控制病情的作用。

2.4 桂枝茯苓丸

桂枝茯苓丸组成包括桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁、白芍、五灵脂、生蒲黄、乌药,主要功效是活血化瘀、软坚散结,适用于治疗气滞血瘀型子宫内膜异位症,多项研究表明其可以减轻疼痛、去除病灶、促进生育、降低异位症的复发率^[19-20]。姚莉等^[21]用桂枝茯苓丸治疗子宫内膜异位症,将符合要求的90例患者随机分为对照组和治疗组,各45例。对照组*po*地诺孕素片,每次1片,每日1次;治疗组在对照组治疗的基础上*po*桂枝茯苓丸,每次9粒,每日2次。两组患者连续治疗3个月。结果显示治疗组总有效

率为88.89%，显著高于对照组的66.67%；治疗后两组病灶最长直径、疼痛数字评分法(NRS)评分均明显减小，但治疗组的病灶最长直径、NRS评分小于对照组($P < 0.05$)；两组激素水平(E_2 、LH)和血清生化指标[血管细胞黏附分子(VCAM-1)、VEGF、CA125水平]均低于治疗前，但治疗组降低更为显著($P < 0.05$)。提示桂枝茯苓丸联合地屈孕酮治疗子宫内膜异位症有较好的治疗效果，可以改善症状和指标。

2.5 小金胶囊

小金胶囊组成包括人工麝香、木鳖子(去壳去油)、制草乌、枫香脂、乳香(制)、没药(制)、五灵脂(醋炒)、当归(酒炒)、地龙、香墨，主要功效是散结消肿、化瘀止痛，适用于治疗寒凝血瘀证的子宫内膜异位症。李静等^[22]用小金胶囊联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗子宫内膜异位症，选取门诊90例符合要求的患者，随机分为对照组和治疗组，各45例。对照组于月经第1天sc醋酸戈舍瑞林缓释植入剂，每次3.6 mg，每4周1次，治疗组在对照组基础上po小金胶囊，每次4粒，每日2次，连续治疗6个月。结果显示治疗后治疗组患者的总有效率为93.33%，优于对照组的77.78%；两组的病灶体积、子宫内膜厚度较治疗前均显著降低，且治疗组的降低程度优于对照组($P < 0.05$)；两组的 E_2 、LH、FSH水平显著降低，且治疗组降低得更明显($P < 0.05$)。血清炎症因子水平比较，两组的VEGF、MMP-3、TGF- β 1水平均较治疗前显著降低，且治疗组的水平比对照组更低($P < 0.05$)。小金胶囊联合醋酸戈舍瑞林缓释植入剂可提高子宫内膜异位症的疗效，缩小异位病灶体积，降低雌激素水平，可能与抑制血管生成有关。

3 结语

子宫内膜异位症是妇科常见疾病，也是妇科慢性病、疑难病，严重影响患者的身心健康，现代医学常选用非甾体抗炎药(NSAID)、激素类药物对症治疗和手术治疗为主^[1]。虽然起效迅速，但疗效有一定局限性，不良反应及复发率较高。通过上述对近10年相关文献的综述，可以看到中医药治疗子宫内膜异位症以活血化瘀为基本治则，根据不同证型选择相应的经典名方加减及中成药，相较于单纯化学药和激素补充疗法，疗效更优、不良反应小、安全性高，充分体现出中药治疗的优势，并且部分已经进一步开展动物及细胞实验、药理学验证等^[23-24]，以期进一步揭示其治疗子宫内膜异位症的机制。相较于

于经典名方，关于中成药治疗子宫内膜异位症的临床研究更加深入，且目前部分经典名方(如少腹逐瘀汤^[25]、桂枝茯苓丸^[19-21]等)也开发为颗粒或丸剂等中成药在临床应用，疗效显著且开展了相关的临床试验，为未来开发成新药、成药奠定了一定的基础。

目前关于经典名方与中成药对子宫内膜异位症治疗的临床研究，多为随机对照试验，根据牛津循证医学中心发布的证据等级分类，是疗效评价的“金标准”。同时，目前对经典名方和中成药治疗子宫内膜异位症的临床研究尚存在一些问题：(1)试验设计多以单用化学药为对照组、在化学药治疗的基础上加用中药作为实验组，但没有统一的化学药治疗对照组标准，各临床试验采用的对照药不相同，并且多为单中心的研究，样本量较少，缺少多中心、盲法、安慰剂对照的大样本研究。(2)疗效评价标准方面，从临床总有效率、症状缓解情况、血清免疫因子指标、不良反应率等方面进行评价，但部分临床试验^[17]关注到了性激素水平、子宫动脉血流动力学、卵巢储备功能，部分临床试验^[18]针对患者的疼痛和结节进行评分，并纳入了对药物针对证型的评分，这些都给后续临床试验的开展提供了一定的参考。(3)各临床研究中关于药物的治疗周期差异较大(1~6个月)，并且只有个别研究^[14]有长期随访及指标监测，大部分研究对患者的随访时间较短，缺少对药物疗效的远期评估。(4)关于中药复方对子宫内膜异位症疗效的研究较多，但关于其作用机制、具体通路和作用靶点的研究较少，还有待进一步明确。因此，在未来的临床研究中，需要加强开展中医药治疗子宫内膜异位症的多中心、大样本、随机双盲、安慰剂对照的高质量临床试验；需要选择更加全面、量化的观察指标，并更全面地进行临床评分，以阐明其临床作用的疗效，结合现代药理研究进一步探求其具体的作用机制及靶点，为临床治疗子宫内膜异位症提供更有力的证据，为研发改善子宫内膜异位症新药提供思路。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 子宫内膜异位症中西医结合诊治指南[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(10): 1169-1176.
Guidelines for the diagnosis and treatment of endometriosis with integrated traditional Chinese and Western medicine [J]. Chin J Integr Med, 2019, 39(10): 1169-1176.

- [2] 马小娜, 闫军堂, 任国辉, 等. 子宫内膜异位症中医病因病机的认识探讨 [J]. 中医学报, 2012, 40(3): 63-66.
Ma X N, Yan J T, Ren G H et al. Discussion on the etiology and pathogenesis of endometriosis in traditional Chinese medicine [J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2012, 40(3): 63-66.
- [3] Meresman G F, Götte M, Laschke M W. Plants as source of new therapies for endometriosis: A review of preclinical and clinical studies [J]. Hum Reprod Update, 2021, 27(2): 367-392.
- [4] 吴李征, 柯妍, 黄磊, 等. 活血化瘀类口服中成药治疗子宫内膜异位症的网状Meta分析 [J]. 中国中药杂志, 2022, 47(11): 3073-3087.
Wu L Z, Ke Y, Huang L, et al. Network Meta-analysis of peroral Chinese patent medicines for activating blood and resolving stasis in treatment of endometriosis [J]. China J Chin Mater Med, 2022, 47(11): 3073-3087.
- [5] 杜青禹, 黄艳辉. 温经止痛方联合针灸治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症临床观察 [J]. 中西医结合研究, 2021, 13(5): 318-320.
Du Q Y, Huang Y H. Clinical observation of warm menstrual analgesic combined with acupuncture in the treatment of cold coagulation blood stasis endometriosis [J]. Res Tradit Chin Med West Med, 2021, 13(5): 318-320.
- [6] 李琳, 贺冰, 马本玲. 少腹逐瘀汤对子宫内膜容受性不良大鼠的改善作用及机制研究 [J]. 中草药, 2021, 52(5): 1376-1382.
Li L, He B, Ma B L. Effect and mechanism of Shaofu Zhuyu Decoction on improving poor endometrial receptivity in rats [J]. Chin Tradit Herb Drugs, 2021, 52(5): 1376-1382.
- [7] 戴月, 贺冰, 李岚. 少腹逐瘀汤联合西药治疗对子宫内膜异位症患者临床疗效及其子宫内膜容受性的影响 [J]. 川北医学院学报, 2023, 38(2): 165-168.
Dai Y, He B, Li L. Clinical effect of Shaofu Zhuyu Decoction combined with western medicine on patients with endometriosis and the influence of endometrial capacitance [J]. J North Sichuan Med Coll, 2023, 38(2): 165-168.
- [8] 吴小囡, 苗裕. 少腹逐瘀汤治疗血瘀型子宫内膜异位症临床观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(4): 92-94.
Wu X N, Miao Y. Clinical observation on Shaofu Zhuyu Decoction in the treatment of endometriosis of blood stasis type [J]. Chin Med Mod Dis Edu China, 2023, 21(4): 92-94.
- [9] 康燕, 黄明华, 李海鹏, 等. 温经汤改善子宫内膜异位症患者临床症状及免疫功能的作用分析 [J]. 中药材, 2020, 43(2): 482-485.
Kang Y, Huang M H, Li H P, et al. Analysis of the effect of warm menstrual decoction in improving clinical symptoms and immune function in patients with endometriosis [J]. J Chin Med Mater, 2020, 43(2): 482-485.
- [10] 茅菲. 温经汤对子宫内膜异位症患者血清前列腺素E2、白介素17、血管内皮生长因子及子宫动脉血流参数的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(21): 3959-3962.
Mao F. Effects of Wenjing decoction on serum prostaglandin E2, interleukin 17, vascular endothelial growth factor and uterine arterial blood flow parameters in patients with endometriosis [J]. Mater Child Health Care China, 2020, 35(21): 3959-3962.
- [11] 刘洁云, 郭洁, 吴雅俊, 等. 琥珀散加减辨治子宫内膜异位症疼痛(血瘀证)的疗效作用机制 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(17): 205-210.
Liu J Y, Guo J, Wu Y J, et al. Effect and mechanism of add and subtract Dialectics of Huposan on endometriosis with blood stasis syndrome [J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2017, 23(17): 205-210.
- [12] 张成鑫, 郭滢, 刘芳媛, 等. 琥珀散治疗子宫内膜异位症研究进展 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(22): 257-264.
Zhang C X, Guo Y, Liu F Y, et al. Effect of Huposan against endometriosis: A review [J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2022, 28(22): 257-264.
- [13] 王涛, 任玉宁. 孕三烯酮联合中药琥珀散在卵巢巧克力样囊肿术后的应用价值分析 [J]. 中医临床研究, 2020, 12(25): 110-112.
Wang T, Ren Y N. An analysis of the application value of gestrinone plus amber powder after operation of ovarian chocolate-like cyst [J]. Clin J Chin Med, 2020, 12(25): 110-112.
- [14] 郭亚楠, 单娇, 刘雁峰, 等. 琥珀散联合GnRHa抑制子宫内膜异位症术后复发 [J]. 中医学报, 2020, 35(7): 1534-1537.
Guo Y N, Shan J, Liu Y F, et al. Hupo Powder combined with GnRHa in inhibiting the recurrence of endometriosis after operation [J]. Acta Chin Med, 2020, 35(7): 1534-1537.
- [15] 仰艳. 中成药治疗继发性痛经(子宫内膜异位症、子宫腺肌病)的系统评价 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
Yang Y. A systematic review of proprietary Chinese medicines in the treatment of secondary dysmenorrhea (endometriosis, adenomyosis) [D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2019.
- [16] 方丽红, 吴小燕, 骆松梅, 等. 散结镇痛胶囊联合醋酸甲羟孕酮片治疗子宫内膜异位症患者的疗效及对其血清瘦素、癌胚抗原125和雌二醇的影响 [J]. 中国妇幼保健

- 健, 2019, 34(17): 3916-3919.
- Fang L H, Wu X Y, Luo S M, et al. Curative effect of Sanjie Zhentong capsule combined with medroxyprogesterone acetate pill in treatment of endometriosis and the impacts on serum leptin, CA125, and estradiol [J]. Mater Child Health Care China, 2019, 34(17): 3916-3919.
- [17] 刘雨婷, 刘晓庆, 武琳琳. 丹莪妇康煎膏联合醋酸甲地孕酮治疗子宫内膜异位症的疗效研究 [J/OL]. 检验医学与临床. (2023-03-31)[2023-06-18]. <https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=3uoqIhG8C45S0n9fL2suRadTyEVl2pW9UrhTDCdPD65TrXDwVCcajAPshOPHHYfBycph2IUKeo7PYSyMJ8JWAqg44rg8ayYO&uniplatform=NZKPT>.
- Liu Y T, Liu X Q, Wu L L, et al. Study on the effect of Dane Fukang decoction combined with megestrol acetate on endometriosis [J/OL]. Lab Med Clin. (2023-03-31)[2023-06-18]. <https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=3uoqIhG8C45S0n9fL2suRadTyEVl2pW9UrhTDCdPD65TrXDwVCcajAPshOPHHYfBycph2IUKeo7PYSyMJ8JWAqg44rg8ayYO&uniplatform=NZKPT>.
- [18] 周艳, 刘明珠. 宫瘤消胶囊对子宫内膜异位症气滞血瘀证血管生成机制的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(21): 200-205.
- Zhou Y, Liu M Z. Mechanism of Gongliuxiao Capsules on angiogenesis in patients with endometriosis with qi stagnation and blood stasis syndrome [J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2017, 23(21): 200-205.
- [19] 林锦璇, 吴金香, 邱月娜, 等. 桂枝茯苓丸治疗子宫内膜异位症研究进展 [J]. 中成药, 2023, 45(1): 166-169.
- Lin J X, Wu J X, Qiu Y N, et al. Research progress of Guizhi Fuling pills in the treatment of endometriosis [J]. Chin Tradit Patent Med, 2023, 45(1): 166-169.
- [20] 姜珊珊. 桂枝茯苓丸加减治疗气滞血瘀型子宫内膜异位症所致痛经的临床观察 [D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019.
- Jiang S S. Clinical observation on treatment of dysmenorrhea caused by using Guizhi Fuling Pill to treat qi stagnation and blood stasis type endometriosis [D]. Harbin: Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, 2019.
- [21] 姚莉, 吕艳春, 蔡婉明, 等. 桂枝茯苓丸联合地诺孕素治疗子宫内膜异位症的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2022, 37(11): 2588-2592.
- Yao L, Lu Y C, Cai W M, et al. Clinical study on Guizhi Fuling Pills combined with dienogest in treatment of endometriosis [J]. Drug Clin, 2022, 37(11): 2588-2592.
- [22] 李静, 宋玉霞, 王志红, 等. 小金胶囊联合戈舍瑞林治疗子宫内膜异位症的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2021, 36(6): 1176-1180.
- LI J, Song Y X, Wang Z H, et al. Clinical study on Xiaojin Capsules combined with goserelin in treatment of endometriosis [J]. Drug Clin, 2021, 36(6): 1176-1180.
- [23] Hu C, Wang Z, Pang Z, et al. Guizhi Fuling Capsule, an ancient Chinese formula, attenuates endometriosis in rats via induction of apoptosis [J]. Climacteric, 2014, 17(4): 410-416.
- [24] Yu L, Sun Y, Fang Q. Efficacy of laparoscopic surgery combined with leuprorelin in the treatment of endometriosis associated with infertility and analysis of influencing factors for recurrence [J]. Front Surg, 2022, 9: 873698.
- [25] 脱淑梅, 李娟, 金转兰, 等. 少腹逐瘀颗粒联合米非司酮对子宫内膜异位症患者炎性因子及血流动力学的影响 [J]. 中医药学报, 2022, 50(8): 69-72.
- Tuo S M, Li J, Jing Z L, et al. Effect of Shaofu Zhuyu Granules combined with mifepristone on inflammatory factors and hemodynamics in patients with endometriosis [J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2022, 50(8): 69-72.

[责任编辑 李红珠]