

借

疑难病中医治疗丛书



主编 陈霞

# 妇科炎症 中医治疗

江苏科学技术出版社

# 妇科炎症中医治疗

主 编 陈 霞

副主编 张晓甦 范旭阳

编 者 (按姓氏笔画排列)

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| 于红娟 | 王 俊 | 王 莉 |
| 张晓甦 | 张 艳 | 陈 霞 |
| 范旭阳 | 范 辰 | 赵 薇 |
| 黄海梅 | 龚素蕊 | 詹 群 |

江苏科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

妇科炎症中医治疗/陈霞主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2004. 10

(疑难病中医治疗丛书)

ISBN 7-5345-4348-7

I. 妇... II. 陈... III. 妇科病—炎症—中医治疗  
学 IV. R271.105

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 086848 号

(疑难病中医治疗丛书)

妇科炎症中医治疗

---

主 编 陈 霞

责任编辑 郑大坤

编辑助理 刘 强

---

出版发行 江苏科学技术出版社  
(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

经 销 江苏省新华书店  
照 排 南京展望文化发展有限公司  
印 刷 南京通达彩印有限公司

---

开 本 850 mm×1168 mm 1/32  
印 张 6.75  
字 数 160 000  
版 次 2004 年 10 月第 1 版  
印 次 2004 年 10 月第 1 次印刷  
印 数 1—5 000 册

---

标准书号 ISBN 7—5345—4348—7/R·822

定 价 13.00 元

---

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换

《疑难病中医治疗丛书》  
编审委员会

主 任：周 珉

(以下均按姓氏笔画排列)

副 主 任：王 钢 曾庆琪 葛惠男

委 员：王学东 邓成珊 过伟峰

朱永康 陈建安 杨雨鸣

张崇泉 孟庆云 黄业芳

翟亚春

# 序 言

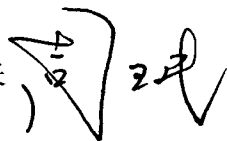
随着社会经济的发展,人类生活发生了巨大的变化,疾病谱也随之而变,疑难病已成为人类健康和生命的重大威胁。开展对各种疑难病的防治和研究,是国内外医学界的迫切而重要的工作。我国历代医家和广大人民群众在长期与各种疑难病的斗争中,积累了丰富的临床经验,创建了独特的医学理论体系,逐步形成了具有中医特色的综合疗法,并日益受到群众的欢迎和国内外医学界的重视。改革开放以来,中医药工作者在疑难病的临床实践和科学研究等方面,都取得了很大的进展,又创立了许多新理论、新技术、新方药,进一步提高了对各种疑难病的疗效,充分显示了中医药的优势和特点。

为了总结近年来中医药对疑难病研究的新成果,体现中医药治疗疑难病的新水平,为中医临床医师研究专科专病提供参考与启迪,江苏科学技术出版社组织编写了《疑难病中医治疗丛书》。该套丛书从国际公认的疑难病中选择了中医治疗效果较好的病种,专病专著,突出中医治疗疑难病的特点,在全面、新颖、深入、实用上下功夫,对每一个病种均较全面地介绍了辨证论治的基本方药、中成药、中草药、单方验方、食疗、针灸、外治、推拿等方法,并着重介绍西医治疗困难而中医疗效较好的疑难问题的中医治疗方法,在以中医治疗为主的基础上,中西医结合,互为补充,融会贯通。同时,对目前尚在研究,但前景看好的治疗方法也作了适当介绍。因此,此套丛书具有较高的学术水平和临床实用价值。

参加该套丛书编著的作者,大多数为国内有实力的专科或专科医院学科带头人及业务骨干,他们长期在临床一线工作,都具有扎实的中医理论功底,丰富的临床经验和较强的科研能力,他们在基础理论和临床治验方面,均有不同程度的创新论点和独得心传之处。他们在书中既有对中医理论的探析,更有对临床经验的总结和现代科技的体现,反映出当代中医工作者对继承和发扬中医药的精深睿智,这对广大中医工作者,特别是临床中医师的理论之提高、眼界之拓宽、经验之充实、辨析之深入,都大有裨益。

中医的发展,归根到底要靠中医本身科学研究和临床实践的不断推进,不断深入,这不但要有明确的奋斗目标和坚定不移的信念,更要有脚踏实地、扎扎实实的工作。《疑难病中医治疗丛书》的编著者们不惜精力,辛勤劳作,携手协力,认真撰写,精神可贵。值此世纪之交的盛年,刊行此套丛书,可谓中医学界一佳事。有感于此,以为序。

江苏省卫生厅厅长



# 前 言

妇科炎症是一类常见妇科疾病。在妇科疾病中,以炎症发病率较高,而妇女对此的重视程度不够。近年来,由于医疗条件的改善,群众卫生知识的提高,一些严重的危急的妇科炎症逐渐减少。由于炎症可以造成不孕等严重后果,而且某些炎症如尖锐湿疣等属于性病范畴,更会通过各种途径蔓延,所以妇科炎症给女性的身心健康和家庭幸福构成了严重的威胁。中医药治疗妇科炎症取得很多令人鼓舞的成果和经验。为了全面总结和反映近年来,特别是 20 世纪 90 年代以来有关妇科炎症方面的中医临床研究成果,促进中医防治妇科炎症的水平再上一个台阶,我们组织编写了这本书。

全书分上、下篇,共 9 章。上篇主要论述妇科炎症的定义及范围、流行病学、分类、西医诊断与治疗原则、常用的中药及方剂。下篇则分别对女性内外生殖器的炎症进行全面详细的论述,内容包括流行病学、病因及发病机理、临床表现、诊断、西医治疗概要、中医辨证论治、外治及特色治疗、临床报道和实验研究成果。在内容上,我们力求先进性和科学性、综合性和实用性的完善统一。中西兼收,以中为主;临床与基础并重,突出临床。

在此,非常感谢为本书的出版付出辛苦劳动的所有工作人员。书中不足之处难免,恳请读者和同道们批评指正。

陈 霞

2004 年 6 月 17 日

于南京市中医院

## 目 录

## 上 篇 总 论

|                            |        |
|----------------------------|--------|
| 第一章 妇科炎症概述 .....           | ( 1 )  |
| 第一节 女性生殖系统的解剖及微生物学特点 ..... | ( 2 )  |
| 第二节 女性生殖系统常见病原体及诱发因素 ..... | ( 5 )  |
| 第三节 妇科炎症诊断与治疗 .....        | ( 11 ) |
| 第二章 妇科炎症的辨证施治 .....        | ( 14 ) |
| 第一节 病因病机 .....             | ( 14 ) |
| 第二节 辨证要点 .....             | ( 21 ) |
| 第三节 治则治法 .....             | ( 22 ) |
| 第三章 妇科炎症常用中药介绍 .....       | ( 26 ) |
| 第四章 妇科炎症常用方剂介绍 .....       | ( 60 ) |

## 下 篇 各 论

|                      |         |
|----------------------|---------|
| 第一章 外阴炎症及前庭大腺炎 ..... | ( 89 )  |
| 第一节 非特异性外阴炎 .....    | ( 89 )  |
| 第二节 前庭大腺炎 .....      | ( 101 ) |
| 第三节 前庭大腺脓肿 .....     | ( 107 ) |
| 第二章 阴道炎症 .....       | ( 111 ) |
| 第一节 非特异性阴道炎 .....    | ( 111 ) |



|     |               |       |
|-----|---------------|-------|
| 第二节 | 滴虫性阴道炎 .....  | (114) |
| 第三节 | 霉菌性阴道炎 .....  | (118) |
| 第四节 | 老年性阴道炎 .....  | (122) |
| 第三章 | 宫颈炎 .....     | (127) |
| 第一节 | 急性宫颈炎 .....   | (127) |
| 第二节 | 慢性宫颈炎 .....   | (131) |
| 第四章 | 盆腔炎症 .....    | (140) |
| 第一节 | 急性盆腔炎 .....   | (141) |
| 第二节 | 慢性盆腔炎 .....   | (150) |
| 第三节 | 生殖器结核 .....   | (155) |
| 第五章 | 女性性传播疾病 ..... | (162) |
| 第一节 | 淋病 .....      | (162) |
| 第二节 | 梅毒 .....      | (176) |
| 第三节 | 尖锐湿疣 .....    | (186) |
| 第四节 | 非淋菌性尿道炎 ..... | (196) |

# 上篇 总 论

## 第一章 妇科炎症概述

生殖系统炎症是妇女常见疾病,包括下生殖道的外阴炎、阴道炎、宫颈炎和上生殖道的子宫内膜炎、输卵管炎、输卵管卵巢炎、盆腔腹膜炎及盆腔结缔组织炎。炎症可以是急性,也可以是慢性;可局限于一个部位或多个部位同时受累;病情可轻可重,轻者无症状,重者引起败血症甚至感染性休克死亡。女性生殖系统感染的特点是多种致病菌混合感染大大增加,引起炎症的病原体包括多种微生物如细菌、病毒、真菌、原虫等。近年随着性传播疾病的增加,生殖系统炎症更为复杂。女性生殖系统炎症不仅危害患者,妊娠期炎症还可危害胎儿、新生儿。因此,对生殖系统炎症应积极防治。

## 第一节 女性生殖系统的解剖及微生物学特点

### 一、女性生殖系统的自然防御功能

女性生殖系统的解剖及生理特点形成自然的防御功能:

1) 两侧大阴唇自然合拢,掩盖阴道口、尿道口;2) 由于盆底肌的作用,阴道口闭合,阴道前后壁紧贴,可以防止外界的污染。经产妇的阴道松弛,这种防御功能较差;3) 阴道自净作用:阴道上皮在卵巢分泌的雌激素影响下增生变厚,增加对病原体侵入的抵抗力,同时上皮细胞中含有丰富的糖原,在乳杆菌作用下分解为乳酸,维持阴道正常的酸性环境( $\text{pH} \leq 4.5$ ,多在 $3.8 \sim 4.4$ ),使适应于弱酸性环境中繁殖的病原体受到抑制;4) 宫颈阴道表面覆以复层鳞状上皮,具有较强的抗感染能力;5) 宫颈内口紧闭,宫颈管粘膜为分泌粘液的高柱状上皮所覆盖,粘膜形成皱褶、嵴突或陷窝,从而增加粘膜表面积。宫颈管分泌大量粘液形成粘液栓,内含溶菌酶、局部抗体——抗白细胞蛋白酶,这对保持内生殖器无菌非常重要。据报道宫颈粘液栓的下 $1/3$ 能查出细菌,而上 $2/3$ 查不到细菌;6) 孕龄妇女子宫内膜的周期性剥脱,是消除宫腔感染的有利条件;7) 输卵管粘膜上皮细胞的纤毛向子宫腔方向摆动以及输卵管的蠕动,均有利于阻止病原体的侵入。

虽然女性生殖系统在解剖、生理上的特点是有比较完善的自然防御功能,但是,由于① 阴道前与尿道毗邻,后与肛门临近,易受污染;外阴及阴道又是性交、分娩及各种宫腔操作的必经之道,容易受到损伤及各种外界病原体的感染;② 宫颈易受分娩、宫腔操作的损伤,宫颈管单层柱状上皮抗感染能力较差,并且由于宫颈管粘膜皱襞多,一旦发生感染,很难将病原体完全清除。当机体免疫功能下

降、内分泌发生变化或外源性致病菌侵入,均可导致炎症。

## 二、女性生殖系统感染的微生物学特点

在妇产科领域中,最常遇到的致病菌来自于外界和病人体内。体内主要来自于下生殖道的微生物菌群,尤其是阴道内的菌群。阴道内的菌群本质上属于体内的内源性微生物。

正常情况下有需氧菌及厌氧菌寄居于阴道内,形成正常阴道菌群。需氧菌包括:棒状杆菌、非溶血性链球菌、肠球菌、表皮葡萄球菌。兼性厌氧菌有乳杆菌、加德纳菌和大肠杆菌。厌氧菌包括消化球菌、消化链球菌、类杆菌、梭杆菌和动弯杆菌(*mobiluncus*)等。此外还有支原体及念珠菌。阴道与这些菌群形成一种平衡的生态,阴道环境影响着菌群,菌群也影响着阴道环境。正常阴道中乳杆菌占优势,在维持阴道正常菌群中起关键作用。乳杆菌的主要作用就是通过产生乳酸与过氧化氢,保持阴道的健康。乳杆菌代谢产生的乳酸,使阴道 pH 保持在 3.8~4.4 之间。这种 pH 有利于阴道内共生菌的生长,而不利于引起细菌性阴道病的细菌生长,产生的过氧化氢会抑制厌氧菌生长。有报道认为,从正常人乳杆菌的分离率及平均浓度看均占绝对优势,此外,大量乳杆菌在厌氧环境中,营养竞争也处于优势。阴道壁定植着大量的乳杆菌可形成一种生物膜,从而起到占位性保护作用。但乳杆菌常常与其他细菌如类白喉杆菌、棒状杆菌和未分类链球菌一起,在健康的阴道内共生共存。在阴道 pH 异常时,会发现明显缺乏乳杆菌和其他共生菌。乳杆菌在种类上数量上的变化,可能会不同程度的反应阴道的生理病理变化。

外源性的病原体主要为性传播疾病(*sexually transmitted diseases*, STD)的病原体,如淋病奈瑟菌、人乳头瘤病毒、苍白密螺旋体、沙眼衣原体、支原体等,其他有绿脓杆菌、结核杆菌等。在我国,淋病奈瑟菌、衣原体引起的盆腔炎明显增加,已引起人们重

视。性传播疾病可同时伴有需氧菌及厌氧菌感染,使感染变得复杂,应多加注意。另外,近年生殖器结核的发病率有升高趋势。

### 三、影响阴道菌群的因素

#### 1. 性活动

没有性活动的女性,很少患各种生殖道感染。性生活会将各种不同的微生物(包括淋球菌、沙眼衣原体、人形支原体、解脲支原体和其他微生物)带到生殖道内,从而影响阴道微生物菌群的组成。此外,精液粘着在阴道可以使阴道的氢离子浓度降低,从而使阴道更加偏碱性。阴道氢离子浓度降低加上异常菌群的增加,有利于产生阴道炎。

#### 2. 激素

这里的激素主要指雌激素和孕激素。它们在生理上保持了阴道上皮处于成熟状态,使得它们对感染更具有抵抗力。激素也能够加速糖原的合成,而乳杆菌的代谢需要糖原。

在女性个体的发育过程中,微生物状态受激素水平影响很大。当雌激素和孕激素水平随着生理发生变化时,女性生殖道内的菌群也随之而变化,表明这两种激素对女性下生殖道菌群组成也有很大影响。在新生儿出生的第一个月内,阴道内就会出现细菌群落,但是这些菌群会很快消失。这种内源性细菌群落的变化,与女婴在母体内所获得的雌激素水平变化密切相关。从这时候到整个青春期之前,虽然阴道内都有细菌存在,但是细菌的水平都非常低,并不致病。

到了性成熟期,阴道内细菌菌群的组成变得复杂起来。革兰阳性与革兰阴性需氧菌及厌氧菌组成阴道内的主要菌群,但是乳杆菌在整个生殖期与孕期都占有明显优势。到了绝经期,女性体内雌、孕激素水平降低,阴道内的细菌类型也发生明显改变。大肠杆菌成为主要菌群,而乳杆菌和其他共生菌则处于次要地位。

### 3. 冲洗

健康妇女最好不要进行阴道冲洗。如果一定要冲洗的话,建议使用温开水、稀释的醋酸液、芳香液进行冲洗。偶尔几次冲洗不会影响阴道内菌群的组成,但是经常冲洗,尤其是使用抗菌液如碘伏进行冲洗,就会减少共生菌,从而使得更多的致病菌在阴道内大量繁殖。有些冲洗液呈碱性,会降低阴道内的氢离子浓度,破坏阴道内原有的酸性环境,产生一个更有利于多种致病菌生长的环境。对于处于孕期的妇女而言,冲洗还会导致羊膜感染或胎膜早破,所以要尽量避免。

### 4. 抗生素

抗生素的不合理使用及不恰当的预防用药,都很容易改变阴道内的菌群组成。这种变化在术后感染的病人中尤其明显。微生物优势可能会因为使用预防性抗生素而发生改变,将具有耐药性的病原微生物选择出来,而一旦发生感染,会有很多细菌对药物不再发生作用,反过来影响病人对治疗的效果。

## 第二节 女性生殖系统常见病 原体及诱发因素

### 一、常见病原体及其感染传播途径

#### (一) 常见病原体

##### 1. 细菌

包括链球菌、金黄色葡萄球菌、大肠埃希菌、厌氧菌、阴道加德纳菌、淋病奈瑟菌、衣原体、支原体、梅毒螺旋体等。

##### 2. 病毒

主要为人乳头瘤病毒、单纯疱疹病毒、人类免疫缺陷病毒。

##### 3. 真菌、放线菌及原虫

真菌中最常见的是白色念珠菌,放线菌中最常见的是伊氏放线菌,原虫中以毛滴虫最常见,另外还可见弓形虫。

## (二) 主要病原体

(1) 链球菌 革兰阳性链球菌的种类很多,乙型溶血性链球菌的致病力强,能产生溶血素和多种酶,使感染容易扩散,并引起败血症。其脓液比较稀薄,淡红色,量较多,但一般不并发转移性脓肿。

(2) 葡萄球菌 革兰阳性球菌是产后、流产后及手术后生殖器炎症常见的病原菌,常沿阴道、子宫、输卵管粘膜上行感染。分表皮、腐生及金黄色葡萄球菌 3 种,表皮葡萄球菌偶可致病,腐生葡萄球菌通常不致病,以金黄色葡萄球菌的致病力最强,其脓液色黄、稠厚、不臭,常伴有转移性脓肿。值得一提的是,对于金黄色葡萄球菌的一个特殊菌株——耐甲氧西林金葡萄球菌(MRSA)的出现应给予充分认识。

(3) 大肠埃希菌 革兰阴性杆菌,是肠道及阴道的正常寄生菌,一般不致病,但当机体极度衰弱时可引起严重感染,甚至产生内毒素,常与其他致病菌混合感染。大肠埃希菌感染的脓液不臭,当有混合感染时,产生稠厚脓液和粪臭。

(4) 厌氧菌 主要有革兰阴性脆弱类杆菌及革兰阳性消化链球菌、消化球菌等。这些细菌主要源于结肠、直肠、阴道及口腔粘膜。其感染的特点是容易形成盆腔脓肿、感染性血栓静脉炎,脓液有粪臭并有气泡。据文献报道,有 70%~80% 盆腔脓肿可培养出厌氧菌。在厌氧菌感染中,脆弱类杆菌的致病力最强,常伴有严重感染形成脓肿。在有粪臭味的脓液涂片中,光镜下见到多行性、着色不均匀的革兰阴性菌,很多在白细胞内,提示可能为脆弱类杆菌感染。消化链球菌及消化球菌多见于产褥感染、流产感染、输卵管炎,但并不伴有严重的盆腔感染。在盆腔感染的粪臭味的脓液涂片中,光镜下发现革兰阳性球菌,对诊断有帮助。

(5) 淋病奈瑟菌 其特点是侵袭生殖、泌尿系统粘膜的柱状上皮与移行上皮。淋病奈瑟菌主要感染下生殖道,10%~70%患者可发生上生殖道的感染,引起淋菌性盆腔炎,多于月经期或经后7日内发病,起病急,可有高热,体温在38度以上,常引起输卵管积脓,急性期输卵管脓液淋病奈瑟菌培养阳性,对抗生素治疗反应敏感。

(6) 衣原体 常见为沙眼衣原体。在输卵管炎标本中已分离出衣原体,且经动物实验证明衣原体确实可引起输卵管炎。其特点与淋病奈瑟菌一样,只感染柱状上皮与移行上皮,不向深层侵犯。因衣原体的热休克蛋白与输卵管热休克蛋白有相似性,感染后引起的免疫反应可损伤输卵管。若衣原体长期存在或反复感染,其所致的迟发超敏反应可加重输卵管损伤。因此,衣原体感染的症状虽不明显,可有轻微下腹痛,但常可导致严重输卵管粘膜结构及功能破坏,并可引起盆腔广泛粘连。

(7) 支原体 从生殖道分离出的支原体有解脲支原体、人型支原体及生殖器支原体,与盆腔炎有关的主要是前两种。已从2%~20%输卵管的脓液中分离出支原体,但支原体是否可单独引起生殖道炎症仍有争论,有人认为是继发感染。

(8) 阴道加德纳菌 为革兰阴性小杆菌或染色不定的小杆菌和球菌。该菌需氧或兼性厌氧。由该菌所致的阴道炎称细菌性阴道炎。阴道分泌物呈白色奶油状,如混有厌氧菌则有恶臭味。此菌亦可从产褥热患者的血液、子宫内膜炎患者的子宫内膜中分离出来。

(9) 梅毒螺旋体 螺旋体是一群狭长、螺旋状、有动力的革兰阴性菌,梅毒螺旋体属密螺旋体属。早期主要侵犯皮肤、粘膜,晚期能侵犯心血管,神经系统等重要脏器。造成劳动力的丧失甚至死亡。梅毒孕妇还能通过胎盘将病毒原体传给胎儿,引起早产,死产或娩出先天梅毒儿。

(10) 人乳头瘤病毒(human papilloma virus, HPV) 较小的



DNA 病毒,共有 70 多个亚型。根据感染部位不同引起的临床表现也不同,分为三类:一是疣状表皮发育不良特异类,二是非生殖器类人乳头瘤病毒,三是生殖器类人乳头瘤病毒。根据生殖器类人乳头瘤病毒与宫颈癌的关系,将它们分为高危组和低危组。其中低危组的 6 亚型和 11 亚型是最常见的病原体,高危的 16 亚型和 18 亚型多发于宫颈,与宫颈癌关系密切。

(11) 单纯疱疹病毒(herpes simplex virus, HSV) DNA 病毒,有两个主要的血清型 HSV~I 和 HSV~II。HSV~I 主要感染生殖器以外的皮肤和粘膜,如上半身的皮肤或器官疱疹;HSV~II 主要引起生殖器(阴道、阴蒂、宫颈等)、肛门及腰以下的皮肤疱疹。孕妇患 HSV~II 感染,可垂直传染给胎儿。

(12) 人类免疫缺陷病毒(human immunodeficiency virus, HIV) 一种反转录的 RNA 病毒,分两型 HIV~I 和 HIV~II。免疫系统、神经系统的毛细血管内皮细胞、星型胶质细胞、神经节、肠道内的柱状、杯状细胞等均为易感细胞。

(13) 白色念珠菌 为双相真菌,有芽丝酵母与菌丝两相,为条件致病菌。念珠菌感染阴道引起的念珠菌阴道炎是一种常见的阴道炎,阴道 pH 在 4.0~4.7 之间。

(14) 放线菌 为革兰阳性、抗酸染色阴性菌,对人体致病以伊氏放线菌常见,引起女性生殖器感染与放置宫内节育器有关。

(15) 阴道毛滴虫 生活史只有滋养体而无包囊期,滋养体生活能力较强。适宜滴虫生长的温度为 25℃~40℃,pH 为 5.2~6.6 的潮湿环境。滴虫性阴道炎患者的阴道 pH 在 5~6.6,多数>6.0。滴虫不仅寄生于阴道,还常侵入尿道或尿道旁腺,甚至膀胱及肾盂。

## 二、感染传播途径

(一) 沿生殖道粘膜上行蔓延 这是非产褥期生殖器急性感