

中医妇科药物外治法发展述评

张丽叶,张颖,王妍,季晓黎,黄叶芳,文怡
(成都中医药大学附属医院,四川 成都 610072)

摘要:目的 考证中医妇科药物外治法的源流、发展,为现代临床使用提供借鉴。方法 通过广泛查阅中医药古籍文献,研究中医妇科药物外治法发展史,梳理中医妇科药物外治法的源流及发展脉络,以求指导临床。结果 中医妇科药物外治法首见于秦汉时期,魏晋时期得以发展与丰富。唐宋元时期,由于中医妇科常见疾病的病因病机及理论进一步完善,外治法方药及方法都有进一步的创新,至明清时期达到成熟。近现代医家传承历代经验,依托于临床实践、药剂创新、基础研究等方面创新发展,最终形成了有中医理论指导、临床疗效验证、基础研究支撑的系统的治疗方法。结论 中医妇科药物外治法的理论、方法和应用病种都经历了漫长的历史演变过程,代有创新,逐渐成熟,发展至今已成为中医妇科治疗多种疾病的重要方法,具有较大的临床使用价值。

关键词: 中药外治;妇科;源流;给药途径

中图分类号:R271.1

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2024)11-0192-05

A Review of Development of External Treatment of Gynecological Drugs in Traditional Chinese Medicine

ZHANG Liye,ZHANG Ying,WANG Yan,JI Xiaoli,HUANG Yefang,WEN Yi

(Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610072, Sichuan, China)

Abstract: *Objective* To examine the origin and development of the external treatment method of gynecological drugs in traditional Chinese medicine. *Methods* Through extensive consultation of ancient traditional Chinese medicine literature, the history of the development of traditional Chinese medicine gynecological drug external treatment method was studied, and the source flow and development context of traditional Chinese medicine gynecological drug external treatment method were sorted out in order to guide the clinical practice. *Result* The external treatment of gynecological drugs in traditional Chinese medicine was first seen in the Qin and Han dynasties, and was developed and enriched during the Wei and Jin dynasties. During the Tang, Song and Yuan dynasties, due to the further improvement of the etiology, pathogenesis and theories of common diseases in gynecology of traditional Chinese medicine, further innovations in external treatment prescriptions and methods reached maturity in the Ming and Qing dynasties. Modern doctors inherit the experience of previous generations, rely on clinical practice, pharmaceutical innovation, basic research and other aspects of innovation and development, and finally form a systematic treatment method with the theoretical guidance of traditional Chinese medicine, clinical efficacy verification and basic research support. *Conclusion* The theory, method and application of traditional Chinese medicine gynecological drug external treatment method have undergone a long historical evolution process and generational innovation, and gradually mature. The development has become an important method of TCM gynecology treatment of a variety of diseases, with great clinical use value.

Keywords: external treatment of traditional Chinese medicine; gynecology; source flow; route of administration

基金项目:国家自然科学基金青年科学基金项目(82205175);国家中医药管理局第六批全国老中医药专家学术经验传承工作、重大公共卫生专项、中医药传承与创新“百千万”人才工程项目(CJJ2018022);四川省中医药管理局科学技术研究专项(2020LC0082);成都中医药大学附属医院科技发展基金项目(22ZL12)

作者简介:张丽叶(1998-),女,河北石家庄人,硕士在读,研究方向:中医药防治妇科痛症、炎症性疾病。

通讯作者:文怡(1978-),女(满族),辽宁大连人,副教授,硕士研究生导师,博士,研究方向:中医药防治妇科痛症、炎症性疾病。E-mail:wenyi@cduetcm.edu.cn。

中医妇科药物外治法源远流长,各代著作多有记录,因其使用方便、效果显著流传千年而经久不衰。中药外治法具有疗效可靠、使用方便、直达病所等优点,并可避免肝脏首过效应及胃肠因素干扰,广泛应用于现代中医妇科临床^[1]。本文通过查阅中医古籍文献和现代研究成果,对中医妇科中药外治的源流及发展脉络进行梳理,继承、挖掘前人经验,以期为现代妇科临床治疗提供思路,推动中医药的进一步发展。

1 研究方法

在前期文献研究中发现对中医妇科中药外治法的相关的描述有“坐药”“洗”“纳阴中”“导药”“拭”“涂”“泥”“粉”“熨”“裹”“敷”“摩”“浴”“熏”“渍”“淋”“塞”等。首先以上述词汇为关键词,以中医古籍及现代文献库为查找来源。其中,先秦两汉的文献资料主要通过中国哲学书电子化文献库进行查找,五代十国、唐、宋、元、明、清的文献资料主要通过中华医典软件进行检索、收集和梳理,近现代文献通过CNKI、万方、维普数据库进行检索。在此基础上为避免遗漏,又对各朝代表医书及中华医典中收录的妇科学及外治法专著中涉及妇人病的章节查找遗漏的中药外治法加以补充。

2 文献查阅

共检索出包含中医妇科中药外治法的著作77部,分别为前秦先秦两汉时期2部,涉及词条8条;两汉后至金元时期17部,涉及词条448条;明清时期58部,涉及词条573条。现代著作和论文中涉及中药外治法治疗妇科疾病者较多,本文选取具有代表性的论著进行分析。

3 讨论

3.1 秦汉时期的奠基与初探

中医妇科外治法文献记载首见于先秦时期的马王堆汉墓帛书《五十二病方》“女子月事布,渍,灸之令温。”《黄帝内经》提出的“内者内治,外者外治”对中药外治法的治则作了论述,如《素问·血气形志篇》指出:“病生于筋,治之以熨”;《素问·至真要大论篇》云:“上之下之,摩之浴之,薄之劫之,开之发之,适事为故”,为外治给药提供了辨治思路。张仲景《金匮要略方论·脏腑经络先后病脉证第一》曰:“腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注;理者,是皮肤脏腑之文理也。”说明人体腠理与三焦及脏腑相通,药物外作用于腠理,药效贯通脏腑三焦而发挥作用。在《金匮要略·妇人病三篇》中,张仲景以狼牙汤外洗阴中治疗阴疮,蛇床子散温中坐药治疗阴冷,煎发膏肛门导入治疗妇人便秘,对妇科疾病中药外治进行了初步的实践,开创了中医妇科中药外治法先河。《华佗神方》中涉及妇科中药外治法以阴中纳药为主,内外合治,共记载5首外治法方剂,包括以“皂荚、黄肉、当归各一两,细辛、五味子、干姜各二两,大黄、矾石、戎盐、蜀椒各五钱上为末,以绢制袋,大如指,长三寸,盛药令满,纳妇人阴中”治疗“全不生产,及断续久不生产三十年者”;以“皂荚(炙去皮子)、蜀椒各一两,细辛六分上捣散,以三角囊大如指,长二寸贮之,取纳阴中”治疗“黄瘦”;“皂荚(去皮子)十八铢,矾子(烧)六铢,五味子、蜀椒、细辛、干姜各半两上捣散,以香脂和如大豆,着男子阴头,以合阴阳”治疗“脂瘦”;“大黄、当归各半两,山茱萸、皂荚(去皮子

炙)各一两,细辛、戎盐各二十六铢,上捣散,以香脂为丸如指大,以绵裹纳阴中”治疗“血瘦”;“戎盐一升、皂荚(炙去皮子)五钱,细辛一两六钱,上捣散,以三角囊大如指,长三寸,贮之,纳阴中”治疗“青瘦”。此时期外治法仅记载有外阴熏洗、阴道纳药、肛门导入3种,所治疾病种类及方药也极为局限。

3.2 魏晋时期的发展与丰富

魏晋南北朝时期在外治法理论及实践方面具有新的发展。晋代《刘涓子鬼遗方》是我国现存最早的中医外科学专著。在痈疽的诊断方面,刘氏首次提出以局部有无“波动”为辨脓的指征,又把脉搏与体温的变化也看作是诊断有脓无脓的重要参考依据^[2],为妇科痈疽类疾病诊治提供理论依据,其中记载妇科疾病有乳痈、妒乳等外治内容。书中提出“治妇人乳肿痛,丹参膏方敷之。”及“治妇人妒乳生疮,雄黄膏方涂疮上,日三四。”等外治方法,并记载内治妇人妒乳的辛夷汤方及“治妇人客热乳结肿,或溃或作痛,内补黄芪汤方”以内外同治。同时期著作中《葛洪肘后备急方》《小品方》《范东阳方》等记载了包括乳痈、乳疮、阴痒等众多妇科疾病外治内容,涉及涂、纳阴、熨、洗、敷、引嚏等中药外治法。另外,提出了许多中药外治验方及具体用法,如《葛洪肘后备急方》曰:“熬粳粉令黑,鸡子白和之,涂练上以贴痈,小穿练上,作小口泄毒气,燥易之,神秘。又方,捣黄柏末,筛鸡子白和,浓涂之,干复易,瘥。”来治疗乳痈;《范东阳方》则使用大黄敷贴治疗乳痈;《范东阳方》中用“地榆、甘草,洗之”,及《葛洪肘后备急方》“末硫黄,敷上”治疗女子阴疮;《小品方》中“以铁精敷上,多少令调,以火炙布令暖,熨肛上,渐纳之,又方,用鳖血,烧地令热,血著上,使病人坐之”治产后阴脱;《葛洪肘后备急方》中用“矾石二分熬,大黄一分,甘草半分,末绵裹如枣,以导之”治阴中痛等,内容丰富,对后世临床使用中药外治妇科疾病具有重要的借鉴作用。《小品方》中“以生附子为末,苦酒和之贴于足心以下胎”,是首次以中药穴位贴敷进行内病外治。此时期妇科外治法得到了进一步丰富,主要应用于妇科外部疾患及产科急症救治方面。

3.3 唐、宋、元时期的兴盛与创新

由于唐、宋时期妇产专科的设立,使得中医妇科专著开始出现,而中医妇科中药外治法从病种、给药方法、剂型等方面均得以长足的发展和创新,理法方药更为完善。唐代孙思邈《备急千金要方》列“妇人方”三卷中药外治方30余首;王焘《外台秘要》“妇人方”二卷有中药外治方80余首,两部著作中治疗相同疾病的方法及方药多有重合,如治疗“妊娠患疟”以“千金妊娠患疟方……分三服,第一服未发前一食久服之,第二服取临欲发,余一服用涂头额及胸前五心,药滓置头边”内外合治;治疗阴疮以地榆、黄柏煎汤外洗;治疗阴痒以葛氏疗阴囊下湿痒皮剥方外洗等。另记载了阴肿、阴挺、妒乳、乳痈、妊娠、临产、产后、妇人杂病等众多妇科疾病外治内容,涵盖洗、涂、敷、纳阴、熏、热熨、塞肛、引嚏、坐浴等众多外治方法。孙思邈《千金翼方》中还在妇人卷中纳入面药、熏衣浣衣香、生发黑发的相关内容,留下了“面脂手膏,衣香藻豆”的30余首外用方剂,以“涂”为主要外治方法。此时期还诞生了我国第一部理法方药较为完善的产科专著《经效产宝》。在论述救治难产时,主

张“内宜用药,外宜用法”,记载了皂荚为末置鼻中、醋调灶心土纳脐治疗胞衣不下等中药外治法。论述治疗产后乳汁自出时,提出“若乳多温满急痛者,温熨之”,记载熨方三首。书中另有丁香末外敷、皂荚硝石煎膏外敷治乳头破碎,蒲黄或生地黄捣汁外涂、紫柳根皮捣烂炒热布包熨敷以治疗乳痈等方法。

宋代陈自明《妇人大全良方》,共260余论,汇集了南宋以前40余种医籍中有关妇产科理论及临证经验,提出“妇人以血为本”“妇人病有三十六种,皆由冲任劳损而致”,其中虽以内治方剂为主,但仍记录了中药外治方剂百余首,大多组成简单、药味偏少,涉及妇科疾病20余种,涵盖洗、涂、敷、纳阴、熏、热熨、塞肛、坐浴等常见外治方法,涉及散剂、汤剂、鲜药、栓剂、捻剂、糊剂、丸剂、烟雾剂、蒸汽剂、膏剂等10余种外治剂型,给药方式丰富。书中还体现了“下病上取”的外治方法,以吹药入鼻、口鼻熏、塞鼻等上取之法治疗倒经、不孕、胞衣不下、产后出血等妇科“下病”;同时提出的“纳脐法”以安胎、催生等,丰富了经皮给药的内容;书中外治法也同样体现了辨证论治的思想,如黄芩汤洗方治疗阴疮之湿热证,雄黄散治疗阴疮之寒湿证;书中还出现了对外治禁忌的相关描述,如“樗枝散”条文下,注明“忌盐、忌酢酱、湿面、发风毒物及用心力、房劳等事”。同时期《医心方》《太平圣惠方》《女科百问》《鸡峰普济方》《千金宝要》《传信适用方》中也有妇科中药外治法的大量相似记载。

3.4 明清时期的完善与成熟

明清医家在继承前人经验的同时,不断完善中药外治的理论体系。此时期也出现了更多的中医妇科专著,中药外治法药方也更加丰富。明代武之望《济阴纲目》中治疗虚寒带下列举了5首外治方剂,包括茱萸浴汤淋浴熏洗,坐药龙盐膏、胜阴丹、回阳丹、如圣丹纳阴中;治疗阴户肿痛,列举了包括以麻黄汤洗方、经心录方、黑白散、百沸汤外洗,枳橘熨、枳实或枳壳炒热外熨,白矾散纳阴中,铁精粉外敷,马鞭草捣烂外涂等,共10种外治药方。本书分篇论治了带下、积聚癥瘕、不孕、阴疮、阴中生痔、阴挺、阴冷、交接出血、妊娠、产后、乳疾等疾病中药外治法,包括洗、纳、熏、涂、敷、熨、浸、坐、导、淋、掺等数十种治法。其他明代妇科专著中关于中药外治法记载也十分详细,如张景岳《景岳全书·妇人规》中“栝蒌散治吹乳肿痛”“治产后子宫不敛,用荆芥、藿香、椿根白皮煎汤熏洗”“治产后阴脱,用绢袋盛炒热蛇床子熨之,亦治阴痛”等治疗产褥疾病。薛立斋《女科撮要》中“一妇人阴中突出如菌,四围肿痛,小便频数,内热晡热,似痒似痛,小腹重坠……更以归脾汤加山栀、茯苓、川芎调理,更以生猪脂和藜芦末,涂之而收入。”论治阴中脱内合治之法。赵献可《邯郸遗稿》以“凡胞衣不下,稍久困倦,败血流入胞中……将蓖麻子捣烂,涂脚底,若胞下,随即洗去,如迟,恐伤母,肠亦下”论治难产之法;王肯堂《女科证治准绳》中“治妇人风瘙癢疹,身痒不止,宜用淋渍方。”等,在经、带、胎、产、杂病方面均有涉及。其余中医学著作中包括《玉机微义》《万病回春》《济世全书》《周慎斋遗书》《寿世保元》《古今医统大全》《古今医鉴》《明医指掌》《简明医彀》《秘传证治要

诀及类方》《医学入门》《医学纲目》《赤水玄珠》《丹台玉案》《医学研悦》《急救良方》《奇效良方》《鲁府禁方》等也各有其关于妇科中药外治法的相似论述,不做赘述。

清代妇科专著颇多,傅山的《傅青主女科》中认为妇人以精血为主,辨证以脏腑气血、冲任督带为论,外治法中记载了用蒲黄、水银调擦局部治阴疮,蓖麻子、雄黄研膏涂足下涌泉穴胞衣不下等;吴谦《医宗金鉴·妇科心法要诀》中有“四物汤合乳香捣饼纳入阴中”治疗阴中痛;沈又彭《沈氏女科辑要笺疏》中结合医案论述了“阴痒、阴挺”等疾病的中药外治法。同时期中妇科专著如陈修园《女科要旨》,萧坝《女科经纶》,陈佳园《妇科秘书》,冯兆张《女科精要》,沈金鳌《妇科玉尺》也有关于中药外治法的大量实践。

清代综合医书中也包括大量妇科中药外治法记载,包括江涵暾《笔花医镜》,程国彭《医学心悟》,张璐《张氏医通》,林佩琴《类证治裁》,程文囿《医述》,沈金鳌《杂病源流犀烛》,陈念祖《医医偶录》,冯兆张《冯氏锦囊秘录》,罗国纲《罗氏会约医镜》,顾清远《顾松园医镜》,王春亭《济生集》,徐灵胎《兰台轨范》,魏祖清《村居救急方》等,涵盖经、带、胎、产、杂病等,应用极为广泛,用法用方多与上述妇科专著雷同。

妇科中药外治法理论在此时期也得到了进一步完善。如徐大椿在《医学源流论》中所载“有膏药贴之,闭塞其气,使药性从毛空而入其腠理,通经贯络,或提而出之,或攻而散之,较之服药尤有力,此至妙之法也”,解释了外用膏剂经皮给药产生局部或全身治疗作用的机制。《理渝骈文》作为此时期外治法集大成者,书末附十三张妇科膏药方,其治疗范围涉及经、带、胎、产、杂病等。书中所载的外治方法以膏药为主外,还包括敷、罨、笔、涂、熏、浸、洗、擦、抹、坐、塞、摊、烧等数十种。其提出的“外治之理,即内治之理,外治之药亦即内治之药,所异者法耳。医理药性无二,而法则神奇变幻”更是标志着中药外治这一分支学科体系的建立和外治理论体系的形成^[3]。

3.5 近现代传承中再发展

现代科技发展也使得中药外治的理论与实践有了新的进步。相较于传统外治法,现代中药外治的临床应用进一步规范、剂型更加科学、使用更加便捷,疗效和安全性也进一步得到了提高,并且对外治法的作用机制进行了深入的研究。

3.5.1 衷中参西,创新规范 随着现代科学对疾病发病机理的深入研究,妇科相关疾患的认知也随之不断地进行完善。随着疾病内涵的转变,中药外治法的临床应用也得到了进一步地创新与发展。古代的病名多针对性不强,往往对应西医学中多种疾病,也为传承发展古籍经验带来挑战。现代医家在临床实践中衷中参西,病证结合,进一步形成了各具特色的中药外治方案。如三晋流派代表医家王培昌重视脐部给药,以茺蔚子、晚蚕沙熨脐腹治疗寒凝血瘀型闭经,以半夏、砂仁、肉豆蔻敷脐治疗脾胃虚弱型妊娠恶阻等^[4];岭南流派名医李丽芸结合岭南妇女阴虚燥热的体质用药多平和甘淡,善用当地特色药物,使用龙血竭散宫颈给药治疗宫颈糜烂,以毛冬青液灌肠治疗盆腔炎症性疾病等^[5-6]。

如何使中药外治法临床应用更加安全有效,也是近现代医

家不断探寻的方向。一方面是基于当代高等教育模式下的中医传承方式,即由传统的师带徒转变成目前以学院为主的教育模式,不局限于各朝代、各流派的经验,以科学为依据,通过统一的教材构建出一个较完备的、在中医辨证论治思想指导下的中医外治法适用病种及使用方法,以指导临床应用。另一方面,随着临床实践经验累积和循证研究对中药外治法疗效及其安全性的进一步评价,以有效、安全、简便、可推广为前提,以中药外治法为主要治法的多联、多途径用药已成为现代中医妇科学疾病治疗的常用方案,广泛出现在妇科疾病的专家共识、诊疗指南与临床路径中^[7-11],进一步确保了临床使用的规范性。

现代中医妇科常用的外治法包括灌肠法、敷贴法、熏洗法、冲洗法、涂擦法、纳药法、熨烫法等,临床应用广泛。涉及主要病种有带下病^[12-15]、痛经^[16-17]、阴疮^[18-21]、妇人腹痛^[22-26]、妇科癥瘕^[27-30]、不孕^[31-34]等。

3.5.2 药物剂型及给药途径的发展 随着新技术、新设备、新材料的相继出现,妇科中药外治法的制剂方法也有了长足的发展。在药学、材料学、物理学、生物化学、临床医学等多学科的合作下,发展出了中药离子导入、超声波导入、微针等新的经皮给药方法。如徐卫芳等^[35]研究证明骆氏腹部穴位敷贴加中药离子导入能明显提高输卵管阻塞性不孕病人的受孕率。临床常用的穴位贴敷法通过加入不同基质使剂型更加丰富,发展出涂膜剂、凝胶贴剂及贴膏剂等新剂型,这些剂型具有药物剂量准确、透皮性强、黏附性好等优点。如吴修红等^[36]以水溶性高分子材料为主要基质,加入桂枝茯苓丸组方中药物经炼合、涂布、剪切等工艺制备为贴膏剂,贴敷于脐中穴治疗痛经,与空白对照组相比,桂枝茯苓贴膏剂对醋酸致小鼠扭体反应和热板刺激疼痛反应均有显著性差异,提示新贴剂可提高止痛疗效。经阴道给药也随着近代气雾剂、凝胶剂、片剂等新剂型的研发,使其给药更为便捷、药物作用时间更为持久并可减少对阴道黏膜的刺激。如夏敏等^[37]通过硝酸益康唑配以表面活性剂、纯化水及抛射剂制成微乳泡沫剂,用于治疗霉菌、念珠菌感染的阴道炎,具有制剂稳定、刺激性小、毒性低等优点,并且微乳制剂可增加与阴道微生物作用面积,使杀菌效果更佳。直肠给药的剂型也有新的进展来弥补传统栓剂性质不稳定、生物利用度低等缺点;新剂型包括泡腾栓、缓控释栓、中空栓等。早在2007年国家药品监督管理局出台的《药品注册管理办法》中对于药物新制剂应用于临床的要求就更加严格,中医新药研发中剂型的改变也同样需要在规范的流程监管下完成上市前临床试验,证明新剂型的安全性、有效性和质量可控性后再投入临床。

3.5.3 中医妇科外治法的基础研究况 《灵枢》中阐述了五脏与官窍的对应关系,是官窍给药治疗疾病的中医理论基础,而目前针对中医妇科外治法的基础研究多集中在经窍给药途径。

经窍给药具有渗透性能强、给药时疼痛刺激小、直达病所等优势,适用一些有严重胃肠道反应的药物,可以避免首过效应及多次给药产生的峰谷现象^[40-41],现代妇科经窍给药主要包括阴道纳药和肛门导入。其中,对阴道纳药作用机制的研究集中在阴道炎及宫颈病变的治疗,如李思琪等^[42]研究证实龙

血竭温敏凝胶可降低宫颈炎模型大鼠血清炎症因子中白细胞介素6、肿瘤坏死因子、超敏C-反应蛋白水平,从而发挥炎症修复作用。蒋丽等^[43]通过建立混合细菌性阴道炎大鼠模型后,对比不同药物阴道给药后的治疗作用,证实苦参膜可通过抑制炎症因子分泌,提高抗氧化能力及调控核因子E2相关因子、血红素氧合酶-1、核转录因子B通路从而减轻阴道损伤。阴道微生态是近年来的研究焦点,健康稳定的阴道微生态是维持子宫颈及阴道健康的关键因素,阴道微生态的改变会增加生物个体感染各种生殖系统疾病的风险,研究证明其与阴道炎、高危型人乳头瘤病毒感染、盆腔炎症性疾病等疾病密切相关^[44-45]。路遥等^[46]通过临床前瞻性试验证明红核妇洁液治疗细菌性阴道病可改善阴道微生态,用药后患者阴道菌群多样性I、II级总占比均由20%以下增加到35%以上,乳杆菌分级I、IIa级总占比均增加40%以上,且治疗后疾病复发率低,安全有效,纳入了《中成药治疗阴道炎临床应用指南》(2022年)中。

肛门导入的方法包括中药灌肠和栓剂直肠给药。肛门导入除了可避免肝脏的损伤,也可通过经直肠壁周围丰富的静脉及淋巴将药物吸收入血,进入体循环^[47],目前对其作用机制的探索多集中在对女性痛症、炎症性疾病的研究。章仕雯等^[48]通过建立SD大鼠子宫内膜异位症(endometriosis, EMs)是疼痛模型,研究盆痛灵方灌肠干预后模型中瞬时受体电位辣椒素亚型I和相关蛋白的表达,证实该方可以通过调控神经生长因子-p38丝裂原活化蛋白激酶-瞬时受体电位辣椒素亚型I信号通路逆转EMs疼痛。罗志娟等^[49]通过建立输卵管炎性家兔模型,研究道地通管汤灌肠治疗输卵管炎,发现道地通管汤可减少炎症细胞浸润及组织纤维化,改善输卵管黏膜结构,增加纤毛数量,减少其粘连,其机制可能是通过下调血清转化生长因子- $\beta 1$ (TGF- $\beta 1$)、TGF- $\beta R II$ 、Smad家族成员2(Smad2)、Smad3蛋白的表达,上调Smad7的表达,阻碍其激活通路,从而阻断炎症发展。

4 结语

综上所述,中医妇科学治疗疾病的方式由古至今已发展成以中药内服为主、药物外治为辅的多途径给药的综合治疗模式。中医妇科药物外治法的发展史可以看作中医妇科学发展的缩影,对于多种妇科疑难病证,中药外治法已成为现代中医妇科学疾病治疗的常用方案,具有不可替代的地位。在今后的研究中,我们一方面应进一步深入挖掘外治法在中医妇科学中的作用机理,形成完备的理论体系;另一方面,目前中药外用治病机制的研究多局限于单病单方,针对外治法异病同治治疗妇科疾病在分子层面的共性机制探索也有待深入的拓展研究。

参考文献

- [1] 郭晓芳,苗明三.影响中药外用疗效因素探讨[J].中医学报,2010,25(4):696-698.
- [2] 胡冬裴,李小茜.魏晋南北朝时期中医外治法特点研究[J].北京中医药,2010,29(2):104-108,138.
- [3] 滕佳林.中药外治史略[J].江西中医学院学报,2004(4):29-30.

- [4] 王金权,王乾平,常珍珍.平遥道虎壁王氏妇科外治法举隅[J].中国民间疗法,2014,22(10):27.
- [5] 梁韵茹.当代岭南中医妇科名家李丽芸教授学术传承脉络研究[D].广州:广州中医药大学,2014.
- [6] 刘淑君.当代中医妇科名家学术思想及临证经验整理研究[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2007.
- [7] 韩凤娟,薛凤霞.中成药治疗阴道炎临床应用指南(2022年)[J].中国中西医结合杂志,2023,43(8):901-910.
- [8] 《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组.中成药治疗盆腔炎性疾病后遗症临床应用指南(2020年)[J].中国中西医结合杂志,2021,41(3):286-299.
- [9] 胡五星.带下病中医临床诊疗指南修订研究[D].成都:成都中医药大学,2016.
- [10] 叶美秀.子宫内异位症中医临床诊疗指南修订研究[D].成都:成都中医药大学,2016.
- [11] 胡荣静.中医临床路径在盆腔炎性疾病后遗症的推广应用研究[D].成都:成都中医药大学,2015.
- [12] 王钊.中药坐浴联合微波治疗念珠菌性阴道炎临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(1):127-128,142.
- [13] 朱迎萍.清热化湿外洗方治疗湿热下注型阴道炎临床观察[J].光明中医,2020,35(20):3147-3149.
- [14] 阎咨伊,卢苏.卢苏从心肾论治老年性阴道炎经验探析[J].江苏中医药,2021,53(6):27-30.
- [15] 闫蜜桃.用药治疗老年性阴道炎的方法及效果研究[J].当代医药论丛,2019,17(7):37-38.
- [16] 陈静丽,余维美,宋晓金,等.中西医结合外治法治疗原发性痛经的临床观察[J].云南中医中药杂志,2021,42(9):37-39.
- [17] 王媛.艾灸结合穴位敷贴治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床研究[D].天津:天津中医药大学,2020.
- [18] 顾春波,徐芳芳.中药熏蒸联合造口引流术及术后抗感染治疗前庭大腺囊肿疗效观察及对患者负性情绪、生活质量的影响[J].新中医,2022,54(1):116-119.
- [19] 王宝珍.仙方活命饮内服外敷与造口术治疗前庭大腺脓肿疗效比较[J].药品评价,2021,18(11):698-701.
- [20] 花曼航,麦立鑫.囊肿抽吸术结合金黄膏外敷+微波、复方苦参洗剂坐浴治疗青春期前庭大腺囊肿临床观察[J].亚太传统医药,2020,16(5):102-104.
- [21] 叶华,胡樱.中药汤剂联合熏洗法治疗前庭大腺囊肿临床观察[J].亚太传统医药,2019,15(12):118-119.
- [22] 徐晶,吴飞华.中医药外治法治疗盆腔炎症性疾病后遗症研究进展[J].实用中西医结合临床,2021,21(21):158-159.
- [23] 姚霞.中药灌肠配合盆炎通络方治疗SPID盆腔痛的临床观察[D].昆明:云南中医药大学,2020.
- [24] 王彦俊,宗惠.中药内服联合外治法治疗湿热瘀结型盆腔炎症性疾病后遗症的临床观察[J].中国药物与临床,2020,20(1):125-127.
- [25] 邝姮,郭燕玲.中医外治法治疗湿热瘀结型盆腔炎症性疾病后遗症临床研究[J].湖北中医杂志,2019,14(10):38-40.
- [26] 梁卓,凌娜.中药塌渍联合中药保留灌肠治疗盆腔炎症性疾病后遗症疗效观察[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(10):38-40.
- [27] 许甜甜,张翠英,谢芸.中医治疗子宫腺肌症痛经的研究进展[J].中国医药科学,2021,11(20):50-52,138.
- [28] 宋美怡.消异止痛方联合中药穴位贴敷治疗子宫腺肌症的临床疗效观察[D].南昌:江西中医药大学,2021.
- [29] 朱心怡,谭丽,张婷婷.中医治疗子宫腺肌病的临床研究文献分析[J].中华中医药杂志,2021,36(3):1646-1649.
- [30] 陈颖颖,王柳丹.中医外治灌肠法治疗子宫内异位症研究进展[J].中国乡村医药,2020,27(19):71-73.
- [31] 尚红艳,党慧敏,刘润侠.中药灌肠疗法在输卵管阻塞性不孕中的应用研究进展[J].国医论坛,2021,36(6):73-77.
- [32] 李兰,钟达源,肖小芹.中医外治法治疗输卵管性不孕研究进展[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(7):1195-1198.
- [33] 韩梦婷.穴位贴敷治疗脾胃亏虚型PCOS所致不孕的临床疗效观察[D].南京:南京中医药大学,2021.
- [34] 薛婷婷,张迎春,韩红伟,等.改良隔姜灸脐法配合暖宫汤治疗宫寒不孕的临床疗效观察[J].时珍国医国药,2020,31(11):2696-2698.
- [35] 徐卫芳,胡金花,徐春英,等.骆氏中药腹部穴位敷贴离子导入法与护理配合用于输卵管阻塞性不孕病人的效果观察[J].护理研究,2016,31(7):866-868.
- [36] 吴修红,李宝龙,杨恩龙,等.桂枝茯苓贴膏剂脐中穴贴药的镇痛、抗炎作用研究[J].针灸临床杂志,2014,30(2):65-68.
- [37] 夏敏,王一飞,廖小丹,等.硝酸益康唑气雾剂微乳工艺的研究及产业化[R].广州:广东同德药业有限公司,2013.
- [38] 朱卫丰,王雅琦,吴文婷,等.中药穴位贴敷的现代研究进展[J].中国中药杂志,2023,48(3):579-587.
- [39] 邹佳,余俊英,管咏梅,等.中药穴位贴敷的研究现状及问题分析[J].中华中医药杂志,2022,37(9):5471-5475.
- [40] 马冬冬,孟庆丽,刘红梅,等.阴道黏膜给药系统的研究进展[J].中国药师,2015,18(4):649-651.
- [41] 刘建平,李高.生物药剂学与药物动力学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2011:93-95.
- [42] 李思琪,王颀,郭媛媛,等.龙血竭温敏凝胶对宫颈炎模型大鼠炎症的修复作用[J].中国新药与临床杂志,2023,42(9):600-605.
- [43] 蒋丽,叶世芸,郑立肯,等.基于Nrf-2/HO-1/NF- κ B通路探讨苦参膜对混合细菌性阴道炎大鼠的治疗作用[J].中药药理与临床,2022,38(3):127-134.
- [44] 李莉,马莹,付玉荣,等.阴道微生态改变与高危型人乳头瘤病毒感染的相关性研究[J].解放军医学院学报,2023,44(3):225-229.
- [45] 曹俊岩,刘小古,曾莉,等.支原体及衣原体感染对慢性盆腔炎病情及阴道菌群的影响[J].中华医院感染学杂志,2023,33(13):2037-2041.
- [46] 路遥,刘朝晖,楼姣英,等.红核妇洁液治疗细菌性阴道病的有效性及其安全性评价研究[J].中国实用妇科与产科杂志,2020,36(11):1125-1128.
- [47] 冯文涛,韩耀国,孙芳园,等.中药灌肠法的临床应用研究进展[J].世界中西医结合杂志,2020,15(8):1565-1568.
- [48] 章仕雯,付金荣,徐英,等.益痛灵方对子宫内异位症模型大鼠镇痛作用机制的研究[J].中国中西医结合杂志,2021,41(12):1461-1467.
- [49] 罗志娟.道地通管汤对输卵管炎性模型家兔输卵管TGF- β 1/Smads信号转导通路分子作用及体内荧光成像的研究[D].南宁:广西中医药大学,2020.