

中医药单用/联合抗生素治疗盆腔炎性疾病临床实践指南

罗颂平，温泽淮，魏绍斌，张艳宏等代表盆腔炎性疾病临床实践指南编写团队

南编写团队

(中国中医科学院中医临床基础医学研究所，广州中医药大学第一附属医院等 27 家单位)

摘要：中医药治疗盆腔炎性疾病在缓解临床症状、预防复发、减少后遗症发生等方面都发挥了积极作用。本指南的制订目的就是为了突显中医药治疗的这种优势，针对盆腔炎性疾病病情发展的不同阶段，制订出一套公认的、具有可操作性的“中医药单用/联合抗生素治疗盆腔炎性疾病的临床实践指南”，指导临床医师对疾病做出有效的治疗，以期降低用药风险，提高临床疗效。盆腔炎性疾病最常见的发病年龄是 20~35 岁育龄期妇女，中国尚无很明确的，大宗流行病学资料，国外资料也不多见。西医针对盆腔炎性疾病主要以广谱、经验性抗生素抗感染治疗为主，覆盖盆腔炎性疾病可能的病原体。部分资料显示，只有 68.3% 的患者使用了敏感抗生素，31.7% 患者使用了致病菌已耐药的抗生素。抗生素治疗该病无症状早期或亚临床期的最佳治疗方案和远期疗效并不清楚，中、远期疗效以及根治方面也缺乏循证依据。并且，抗生素需要不断更新换代，才能保证对不断耐药进化的病原体产生杀伤作用。中医药成分复杂、作用靶点多，细菌较少对其产生耐药。在盆腔炎性疾病治疗过程中，目前虽有大量文献报道盆腔炎急性发作中西医结合治疗明显优于单一的抗生素治疗，但尚无规范的临床指南和专家共识形成，亦缺乏系统的循证评价研究。

通过循证医学研究方法，制订一部既符合西医疾病诊断、分型、分期、分症用药的临床思维模式，又兼顾中医辨证施治原则，中、西医认可，安全有效的中医药单用或联合抗生素治疗盆腔炎性疾病循证临床实践指南，以期合理规范应用中医药治疗盆腔炎性疾病，对减少抗生素的使用、避免滥用，降低临床用药风险，提高临床疗效有积极的现实意义。本指南适用于确诊为盆腔炎性疾病患者。盆腔炎性疾病合并盆腔脓肿、盆腹膜炎，或出现感染性休克，不在本指南适用范围。

本指南适用于各等级医院妇科专业中医、中西医结合执业医师，西医执业医师，相关护理人员和药师也可供参考使用。

本指南中：中医药治疗以清热解毒利湿、凉血化瘀止痛为主。发病初期，症状较轻，或疾病后期，余邪未尽，辨证以湿热蕴结证、瘀热内结证为主，可单用中医药治疗。推荐方药银甲丸、柴枳败酱汤、盆炎汤加减；推荐中成药妇康口服液、妇科千金片（胶囊）、妇炎康复胶囊、妇炎消胶囊、妇炎舒片（胶囊），配合红藤汤加减保留灌肠或康妇消炎栓直肠给药。急性期，病情急重、症状体征典型，辨证以热毒炽盛证、湿毒壅盛证为主，当中医药与抗生素联合使用。推荐方药五味消毒饮合大黄牡丹汤、银翘红酱解毒汤加减；推荐中成药为妇乐颗粒（片、胶囊）、金刚藤胶囊（片、颗粒、糖浆）、康妇炎胶囊、花红片（胶囊、颗粒），配合红藤汤加减保留灌肠或康妇消炎栓直肠给药，或四黄散加减外敷。

本指南根据指南获取的便利性、培训推广、形成指南合作网络、进行指南实施监测等方面，促进中医药单用或联合抗生素治疗盆腔炎性疾病循证临床实践指南的实施和推广应用。该指南将应用于各级医疗机构中，供中医科、中医妇科、西医妇科，中医和中西医结合执业医师，西医执业医师广泛使用。

关键词：抗生素耐药；盆腔炎性疾病；临床实践指南；感染性疾病；中医