

宫颈肿（子宫颈炎）维吾尔医诊疗指南

（修订稿）

一、范围

本文件提供了宫颈肿的维吾尔医（下文简称维医）诊断、辨证和治疗。

本文件适用于宫颈肿的维医诊断、辨证和治疗。

二、规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性应用而构成本文件必不可少的条款。其中注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

美国疾病控制和预防中心《子宫颈炎诊治指南（2021版）》。

三、术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

（一）宫颈肿（维文名称：بالياتقۇ بويىنى ياللۇغى）

宫颈肿是指带下量增多、可伴有颜色变化或呈脓样，臭气，腰骶部酸痛、阴道内胀感，或伴有经期延长，月经失调等症状的妇科疾病。

（二）子宫颈炎（英文名称：Psoriasis）

宫颈炎（Cervicitis）是妇科常见疾病之一，多见于育龄妇女，为宫颈受损伤和病原体侵袭而致，包括子宫颈阴道部炎症及子

宫颈管黏膜炎症。因子宫颈管阴道部鳞状上皮与阴道鳞状相延续，阴道炎症均可引起子宫颈阴道部炎症。临床上将宫颈炎分为急性和慢性两种，以慢性炎症为多。临床多见的子宫颈炎是急性子宫颈管黏膜炎，若急性子宫颈炎未经及时诊治或病原体持续存在，可导致慢性子宫颈炎。

四、诊断

（一）诊断要点

1.病史

发病年龄多在18-50岁，已婚女性早婚，早孕，多孕或多个性伴侣者多见。

2.症状

宫颈肿多无症状，少数患者可有阴道分泌物增多，淡黄色或脓性，性交后出血，月经间期出血，偶有分泌物刺激引起外阴瘙痒或不适。

3.体征

妇科检查可发现子宫颈呈糜烂样改变，或有黄色分泌物覆盖子宫颈口或从子宫颈口流出，也可表现为子宫颈息肉或子宫颈肥大。

（二）病理分型

1.慢性子宫颈管黏膜炎

由于子宫颈管黏膜皱襞较多，感染后容易形成持续性子宫颈管黏膜炎，表现为子宫颈管黏液及脓性分泌物，反复发作。

2.子宫颈息肉

是子宫颈管腺体和间质的局限性增生，并向子宫颈外口突出形成息肉。检查见子宫颈息肉通常为单个，也可为多个，红色，质软而脆，呈舌型，可有蒂，蒂宽窄不一，根部可附在子宫颈外口，也可在子宫颈管内。光镜下见息肉表面被覆高柱状上皮，间质水肿、血管丰富以及慢性炎性细胞浸润。子宫颈息肉极少恶变，但应与子宫的恶性肿瘤鉴别。

3.子宫颈肥大

慢性炎症的长期刺激导致腺体及间质增生。此外，子宫颈深部的腺囊肿均可使子宫颈呈不同程度肥大，硬度增加。

（三）辅助检查

1.病原体检测

对有性传播疾病的高危妇女,应做淋病奈瑟菌（Ng）及沙眼衣原体（CT）、人类免疫缺陷病毒（HIV）和梅毒的相关检查。

2.TCT、HPV 检测

用于宫颈糜烂与宫颈上皮内瘤样病变或早期宫颈癌的鉴别，必要时阴道镜检查及活组织检查以明确诊断。

3.阴道分泌物检查

五、鉴别诊断

宫颈糜烂息肉与早期宫颈癌肉眼较难以鉴别，后者组织较硬、脆、易出血，必须依靠做宫颈刮片找癌细胞，必要时做阴道镜检查及宫颈组织活检进行鉴别。

（一）子宫颈柱状上皮异位

子宫颈上皮内瘤变除慢性宫颈炎外，子宫颈的生理性柱状上皮异位、子宫颈上皮内瘤变，甚至早期子宫颈癌也可呈现子宫颈糜烂样改变。子宫颈上皮内瘤变及早期子宫颈癌也可使子宫颈呈糜烂样改变，因此对于子宫颈糜烂样改变者需进行子宫颈细胞学检查和(或)HPV检测，必要时行阴道镜及活组织检查以除外子宫颈上皮内瘤变或子宫颈癌。

（二）子宫颈腺囊肿

子宫颈局部损伤或子宫颈慢性炎症使腺管口狭窄，也可导致子宫颈腺囊肿形成。镜下见囊壁被覆单层扁平、立方或柱状上皮。浅部的子宫颈腺囊肿检查见子宫颈表面突出单个或多个青白色小囊泡，容易诊断。子宫颈腺囊肿通常不需处理。但深部的子宫颈腺囊肿，子宫颈表面无异常，表现为子宫颈肥大，应与子宫颈腺癌鉴别。

（三）子宫恶性肿瘤

子宫颈息肉应与子宫颈的恶性肿瘤以及子宫体的恶性肿瘤相鉴别，因后两者也可呈息肉状，从子宫颈口突出，鉴别方法行子宫颈息肉切除，病理组织学检查确诊。除慢性炎症外，内生型子宫颈癌尤其腺癌也可引起子宫颈肥大，因此对子宫颈肥大者，需行子宫颈细胞学检查，必要时行子宫颈管搔刮术进行鉴别。

六、辨证

（一）蓝色胆液质型

主症：带下增多。

次症：带下多呈乳白色黏液样或脓样，无臭气，常伴腰骶部酸疼，阴道内胀感。

证候症状：面色暗淡无光、眼球发黄或略黄、皮肤粗糙无光、晨起时口苦、尿色橙色舌台黄、舌干易裂、脉细、搏动无规律，睡眠浅。

（二）血液质腐蚀型

主症：带下增多。

次症：带下为金黄色或脓样带下，亦有呈血丝，有接触性出血，下腹坠胀，阴道内灼热感。

证候症状：面色发红，巩膜淡红、舌苔黄、舌相对大、舌尖有红色小点、脉粗、呈波浪状、波动有力、皮温相对较高、晨起口干，口味偏甜、尿量相对较多，尿色赤黄，睡眠差、易醒。

（三）异常脾液质型

主症：带下增多。

次证：带下色发青、有臭气，腰骶部及下腹部坠痛。

证候症状：面色偏黑、巩膜色发青、舌苔偏青、舌质暗灰、口味枯涩、脉细、慢，皮肤干燥、尿量少，失眠多梦、难以入睡。

（四）无味黏液质型

主症：带下增多。

次症：带下颜色为乳白色、稀薄，腰底部及下腹部坠疼。

证候症状：面色苍白，巩膜发白，舌质宽、舌苔厚、色白腻，脉宽、慢，皮肤嫩、湿寒，口味无味，尿色白，睡眠多，四肢沉重。

七、治疗

（一）治疗原则

平衡体液质，调节失调气质成熟清除疗法给予相应的内服药、特色疗法、外用药物疗法。

（二）辨证论治

辨证选择调节异常体液、口服汤剂和维成药、外用药。

1.蓝色胆液质型：

疗程：21天；

治法：调节异常蓝色胆液质型体液（成熟、清除疗法）、开通阻塞，祛风散寒，祛腐生肌。

（1）成熟剂阶段：

推荐蓝色胆液质成熟剂。

成分：天山堇菜花、菊苣子、睡莲花、酸枣、玫瑰花、菊苣根、地锦草、刺糖。

功能主治：调节及成熟异常蓝色胆液质。

用法用量：上述草药煎煮成汤剂。100ml，每日三次，饭后趁热服用5-9天。

(2) 清除剂阶段：

推荐蓝色胆液质清除剂。

成分：菟丝草、地锦草、赤芍、天山堇菜花、盒果藤根皮、甘草、西青果，大叶破布木果、番泻叶、水龙骨、声色草、睡莲花、铁线蕨、菊苣根、玫瑰花、药西瓜、牛舌草、薰衣草、香青兰、龙葵果、茴香根皮、黄诃子肉、酸枣，刺糖

主治功效：清除异常蓝色胆液质。

用法用量：上述草药材煎煮成汤剂。100ml，每日三次，饭后趁热服用2-3天。

(3) 专用药阶段：

医院制剂：

①清浊曲比亲艾拉蜜膏（新药制备字Z20200044000）

功能主治：清理浊血，消炎，消肿。

用法用量：10g口服，每日三次，饭后服。

②清血吾血白丸（新药制备字Z20200011000）

功能主治：清血，消炎，消肿。

用法用量：8g口服，每日两次，饭后服。

汤剂：

土茯苓糖浆

成分：土茯苓、地锦草、欧菝葜根、诃子、玫瑰花瓣、酸枣、刺糖、水龙骨。

主治功效：清血，消炎，消肿。

用法用量：上述药材煎煮成汤剂。100ml，一日两次，饭后趁热服。

2.血液质腐蚀型

疗程：10-15天；

治法：抗血液质腐蚀，解毒消肿,祛腐生肌。

推荐抗血液腐蚀药有：

(1) 医院制剂：

①百癣夏塔热片（国药准字Z20043505）

功能主治：消肿止痒。

用法用量：2粒，口服，每日三次，饭后服。

②其拉尼糖浆（新药制备字Z20200032000）

功能主治：清血。

用法用量：30ml，口服，每日两次，饭后服。

(2) 汤剂：

①菊苣露

成分：菊苣子30g、菊苣50g。

功能主治：凉血，利尿，消肿。

用法用量：上述药材煎煮成露剂，100ml一日三次口服；

②四诃土茯苓蜜膏

成分：毛诃子、诃子、番泻叶、土茯苓、西青果、玫瑰花瓣、余甘子、巴旦仁油、蜂蜜。

功能主治：清血，消炎，消肿。

用法用量：上述药材配置呈200g蜜膏，每次10g，每日三次，饭后服。

③洋菝葜根蜜膏

成分：欧菝葜根、土茯苓、玫瑰花瓣、菟丝草、檀香、西青果、番泻叶、诃子、黄瓜子、牛舌草、龙葵果、肉桂、水龙骨、花椒、毛诃子、蜂蜜。

功能主治：清血，消肿。

用法用量：上述药材配置呈200g蜜膏，每次10g，每日三次，饭后服。

3.异常脾液质型：

治法：调节异常脾液质型体液（成熟、清除疗法）、开通阻塞，生湿祛寒，消肿除瘤，祛腐生肌。

（1）成熟剂阶段：

推荐异常脾液质成熟剂。

成分：薰衣草、小茴香、牛舌草、甘草根、地锦草、香青兰、大叶破布木果、铁线蕨、酸枣、刺糖草药，煎煮成汤剂。

功能主治：调节，成熟异常脾液质体液。

用法用量：100ml，每日三次，饭后趁热服用30天。

（2）清除剂阶段：

推荐异常脾液质清除剂。

成分：菟丝草、地锦草、赤芍、天山堇菜花、盒果藤根皮、甘草、西青果，大叶破布木果、番泻叶、水龙骨、声色草、睡

莲花、铁线蕨、菊苣根、玫瑰花、药西瓜、牛舌草、薰衣草，香青兰、龙葵果、茴香根皮、黄诃子肉、新疆圆枣、刺糖。

主治功效：清除异常脾液质。

用法用量：药煎煮成汤剂。100ml，每日两次，饭后趁热服用3天。

(3) 专用药阶段：一疗程为21天。

院内制剂：

小艾飞蜜膏（新药制备字Z20200074000）

功能主治：清除异常体液，祛风散寒。

用法用量：每次5g，每日两次，饭后服用。

方剂：

①洋菝葜根蜜膏

成分：欧菝葜根、土茯苓，玫瑰花瓣、菟丝草、檀香、西青果、番泻叶、诃子、黄瓜子、牛舌草、龙葵果、肉桂、水龙骨、花椒、毛诃子、蜂蜜。

功能主治：清血，消肿，

用法用量：上述药材配置成200g蜜膏，每次10g，每日三次，饭后服。

②四诃土茯苓蜜膏

成分：毛诃子、诃子、番泻叶、土茯苓、西青果、玫瑰花瓣、巴旦仁油、余甘子、蜂蜜。

功能主治：清血，消炎，消肿。

用法用量：上述药材配置呈200g蜜膏，每次10g，每日三次，饭后服。

4.无味黏液质型

疗程：21天

治法：调节异常无味黏液质型体液(成熟、清除疗法)、开通阻塞，固涩止带、消肿燥湿，祛腐生肌。

(1) 成熟剂阶段：

推荐无味黏液质成熟剂。

成分：铁线蕨、葡萄干，玫瑰花，无花果干，甘草根，洋茴香，玫瑰花糖膏等。

功能主治：调节及成熟异常无味黏液质。

用法用量：上述草药用水煎煮成汤剂100ml，每日两次，饭后趁热服用9-15天。

(2) 清除剂阶段：

推荐无味黏液质清除剂。

成分：菟丝草、地锦草、赤芍、天山堇菜花、盒果藤根皮、甘草、西青果、大叶破布木果、番泻叶、水龙骨、声色草、睡莲花、铁线蕨、菊苣根、玫瑰花、药西瓜、牛舌草、薰衣草、香青兰、龙葵果、茴香根皮、黄诃子肉、酸枣、刺糖。

功能主治：清除异常黏液质

用法用量：上述草药煎煮成汤剂。100ml，每日两次，饭后趁热服用3天。

(3) 专用药阶段：一疗程为21天。

医院制剂：

①清血吾血白丸（新药制备字Z20200011000）

功能主治：清血，消炎，消肿。

用法用量：8g口服，每日两次，饭后服。

②四诃土茯苓蜜膏：成份；毛诃子、诃子、番泻叶、土茯苓、西青果、玫瑰花瓣、巴旦仁油、余甘子、蜂蜜。

主治功效：清血，消炎，消肿。

用法用量：上述药材配置呈200g蜜膏，每次10g，每日三次，饭后服。

汤药：

土茯苓露：成份；土茯苓

主治功效：清血，消肿。

用法用量：上述药材煎煮成露剂，100ml一日三次口服；

(三) 特色疗法

1.灌肠疗法

菝葜灌肠液

成份：土茯苓、黄连、地锦草、阿育委果、芸香、花椒、乌蛇，制备灌肠液，进行灌肠；

或天山董菜、石榴皮、卵叶车前子等准备灌肠液，进行灌肠。

用法用量：每次50ml、1天2次，疗程为7~10天。

操作方法：让患者取侧卧位或者胸膝位，用一次性50ml注射器抽取准备好的药液50ml，接一次性导尿管，用巴旦木仁油润滑尿管尖端缓慢插入肛门长12-13厘米缓慢注入药液，拔除尿管后让患者取膝胸卧位15分钟7-10天为一个疗程。

禁忌证：月经期、腹泻、进行肛门直肠手术患者不宜进行操作。

注意事项：

(1) 灌肠药液温度在37度至39度之间，为了保证药液在肠内的保留时间每次灌肠的药液量不超过50ml，肛门与药液的距离不超过30厘米。

(2) 操作完毕后需将患者置于膝胸卧位至少30分钟，操作过程中动作要轻稳，密切观察病情，如有异常立即停止操作。

2.蒸汽疗法

清涩珊瑚散

成分：土茯苓、薄荷、芫荽子、没食子、儿茶、珊瑚、黄连等草药研磨成散20g，加500ml水底火煮沸后坐浴。

用法用量：每晚1次，每次30分钟。疗程为7~10天。

异常脾液质型宫颈肿根据病情选用。

洋茴香、蓖麻、马齿苋子、黄连、黄花、芸香等各取15g制成药液，进行坐浴，

用法用量：每日1次，每次30分钟。疗程为7~10天。

操作方法：取100ml药液灌入坐浴器的药遭内，使药液沸腾，借助药液的蒸气熏外阴部。

禁忌证：月经期、刮宫术后、放取环术后患者暂不能进行操作。

注意事项：

(1) 操作中密切观察病人，及时测量血压。

(2) 药液沸腾后使患者坐于熏蒸机上，调节蒸汽大小，避免烫伤，根据医嘱调节时间。

(3) 操作中注意保暖，避免受凉，嘱病人多饮水。

3.阴道注洗疗法

推荐药方

成药：丁香10g、苘蓼子10g、石榴皮10g、地锦草10g、菝葜10g等草药粉粹低火煎煮。

操作方法：让患者取膀胱截石位，外阴、阴道按常规冲洗，消毒覆以无菌孔巾；用阴道窥器充分暴露宫颈阴道部，用50ml一次性注射器把药液灌入阴道内。

用法用量：每日两次，7天为一个疗程。

禁忌证：月经期禁用

注意事项：操作轻柔。

4.阴栓疗法

具体药物

成分：没食子、紫草、人参、枯矾、儿茶等草药制成栓剂。

操作方法：患者取膀胱截石位；外阴，阴道常规消毒，覆以无菌洞巾；用阴道窥阴器暴露宫颈及阴道部，再次消毒，将一枚栓剂放入宫颈口隔日一次阴道上药。

用法用量：10次为一个疗程，一个疗程。

禁忌证：经期忌用。

注意事项：

- (1) 操作要轻柔。
- (2) 操作中注意保暖，避免受凉。

5.腹部敷贴疗法

成分：大麦15g、豌豆15g、鹰嘴豆20g等草药研磨成散50g。

操作方法：药粉50g用菊苣露30ml搅拌成糊状；将患者仰卧体位，揭开衣物暴露下腹部将准备好的药膏用牙舌板适量厚度贴敷于下腹部用大布包裹、绷带固定、约6-12小时后取出。

用法用量：治疗第三天开始敷于中下腹部，7-10天为一个疗程。

禁忌证：皮肤敏感，过敏体质患者慎用，有皮肤过敏反应，局部皮肤缺损，皮疹等患者暂不能用敷贴疗法。

注意事项：

(1) 操作时动作要轻柔、药液不宜过多、开水温度55℃左右，松紧要适宜，保持包扎敷料的干燥、提供安静舒适的治疗环境。

(2) 药物包扎后2—3小时限制活动注意休息、局部保暖、

免受风寒。

(3) 药物包扎应在6小时后取下、取下后若有发红、瘙痒、皮疹等症状、避免抓破、遵医嘱可涂玫瑰花油等药物来保护皮肤。

使用成熟剂时同时进行药物治疗和非药物治疗,使用清除剂时,暂停药物治疗和非药物治疗中的灌肠治疗。如果是乳头状型糜烂帕尔孜杰疗法;可再重复一个疗程。月经期不能给予清除剂及非药物治疗。

八、注意事项

(一) 使用成熟药、清除药,可同时进行药物治疗和非药物治疗;

(二) 使用成熟药15天时给予清除剂3天后,第19天开始重新给予成熟药,使用成熟药时;

(三) 月经期不能给予成熟药和清除药;

(四) 月经期暂停外敷药;

(五) 继发月经量过多时,先止血对症处理后给于成熟和清除药;

(六) 忌食不易消化、气滞性食物;

(七) 积极避孕,注意月经期保健;

(八) 治疗期间禁止性生活,直至她们及其性伴完成治疗及症状消失。

九、护理调摄与预防

（一）生活起居

起居有常，保证充足睡眠，指导患者根据自己的年龄和病情养成良好的生活习惯。注意个人卫生尤其是经期卫生，用温水洗会阴部，用已消毒的卫生纸。每天更换内衣，穿舒适的面料内衣，禁止穿紧贴与身的不透气的内衣。切勿在浴盆中洗澡。根据病人的体液与气质、病情变化适当调整饮食结构，制定合理饮食计划。注意保暖，避免受凉，过度疲劳。

（二）饮食护理

调节饮食，根据辩证施治调整饮食结构，制定合理饮食。
如：

1.清淡、低脂肪、营养高、高热量、易消化饮食，忌油腻，煎烤饮食、生冷、浓茶、咖啡、牛肉，辛辣食物，酒类及刺激性强的食物。多吃含铁食物；

2.内服成熟剂时给予易消化的食物如：鸽子汤等。适量增加蔬菜、水果及富纤维的食物忌酸奶、抓饭、油饼、熏肉，肉饼、肥肉汤、烤肉、囊坑肉，忌补身药物，避免过度疲劳，过度激动。

3.内服清除剂时给予营养丰富的食物如：多饮水、多吃新鲜水果及蔬菜、那仁面、菠菜面、哨子面、鸡肉汤、乌鸡汤等。忌寒性、刺激性饮食如：辣子、醋、凉皮子、海鲜等。

（三）健康教育

患者治疗期间禁性生活，避免多次人流，用避孕工具和人流时一定要卧床休息，出现不适尽快积极治疗。根据辨证施护指导患者正确对病员采取温和的态度，在进行心理护理时应多给病人安慰和关怀、耐心的向患者用通畅的语言详细讲解子宫肌瘤的知识、注意患者的情志疏导、避免情绪波动、保持心境平和、可采取分散注意力方式如：创造安静、舒适的环境，引导病员与对待疾病，保持乐观的心态，并树立战胜疾病的信心，及时复查。

十、疗效评价

（一）临床痊愈

临床症状、体征消失，B型超声波检查未见异常，宫颈分泌物培养未见致病的病原体。

（二）显效

临床主要症状、体征减轻，B型超声波检查正常，宫颈分泌物培养未见致病的病原体。

（三）有效

主要症状、体征明显减轻，B型超声波检查盆腔内炎性渗出明显减少，宫颈分泌物有时可见致病的病原体。

（四）无效

达不到上述有效标准。

十一、随访

治疗后复查，感染CT、Ng或滴虫的患者，应该提供其性伴

相应的措施，不论其性伴有无接受治疗，都应指导患者治疗3个月后再次随访。如果症状持续或再发，则应指导患者前来进行再次评估。

参考文献

- [1]董梦婷,李佳,李会阳,等.美国疾病控制和预防中心《子宫颈炎诊治指南（2021版）》解读[J].中国实用妇科与产科杂志,2021,37(10): 1032-1033.
- [2]董梦婷,王辰,李会阳,等.基于革兰染色涂片结合临床特征的需氧菌性阴道炎联合诊断标准专家建议[J].中国实用妇科与产科杂志, 2021, 37 (3): 327-335.
- [3]Lusk MJ, Garden FL, Rawlinson WD, et al.Cervicitis aetiology and case definition: a study in Australian women attending sexually transmitted infection clinics[J].Sex Transm Infect, 2016, 92 (3): 175-181.
- [4]Lillis RA, Martin DH, Nsuami MJ.Mycoplasma genitalium Infections in Women Attending a Sexually Transmitted Disease Clinic in New Orleans[J].Clin Infect Dis, 2019, 69 (3): 459-465.
- [5] Lis R, Rahbar AR, Manhart LE.Mycoplasma genitalium infection and female reproductive tract disease: a meta-analysis[J].Clin Infect Dis, 2015, 61 (3): 418-426.
- [6] Rajkumari N, Kaur H, Roy A, et al.Association of Mycoplasma genitalium with infertility in North Indian women[J].Indian J Sex Transm Dis AIDS, 2015, 36(2): 144-148.
- [7] 杨欣,谈诚. 宫颈炎及相关疾病的诊治[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2014, 30 (9): 686-689

