

# 中医治疗原发性痛经的进展

于欢

黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年9月25日; 录用日期: 2023年10月19日; 发布日期: 2023年10月25日

## 摘要

原发性痛经是妇科的常见疾病之一, 不仅影响女性的身体健康与日常的学习工作, 还会对女性的心理健康产生影响。中医在痛经的治疗方面有着独到的见解并取得良好疗效, 此文概括了近几年来中医常见治法在原发性痛经的临床应用情况, 更好地为临床治疗提供依据。

## 关键词

原发性痛经, 妇科, 中医治法, 病因病机

# Progress in Treatment of Primary Dysmenorrhea with Traditional Chinese Medicine

Huan Yu

Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Sep. 25<sup>th</sup>, 2023; accepted: Oct. 19<sup>th</sup>, 2023; published: Oct. 25<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

Primary dysmenorrhea is one of the most common diseases of gynecology, affecting not only the physical health of women and their daily work and education, but also their mental health. Chinese medicine has unique understanding and achievements in the field of pain treatment, in recent years the general management of Chinese medicine in clinical cases has been applied in PD in order to provide better justification for clinical treatment.

## Keywords

Primary Dysmenorrhea, Gynecology, Traditional Chinese Medicine Treatment, Etiology and

## Pathogenesis

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

痛经是妇科的常见疾病，分为原发性痛经和继发性痛经，其中原发性痛经最初多在青春期发病，患病率高达 90% [1]。原发性痛经(Primary Dysmenorrhea, PD)定义为月经周期中无明确病因的疼痛，它是女性盆腔疼痛最常见的原因之一[2]。不仅影响女性的日常生活和工作，还可能导致焦虑、抑郁等心理健康问题[3] [4]。临床医学领域主要通过对症治疗方法，以口服非甾体抗炎类镇痛药物为主，但多会引起消化道以及神经系统的不良反应[5]。而中医在治疗痛经方面历史悠久，因此研究和探索中医在治疗原发性痛经的方法具有重要的临床意义和社会价值。

## 2. 中医对原发性痛经的认识

原发性痛经属于“经行腹痛”范畴。关于痛经的记载最早见于《金匱要略·妇人杂病脉证并治》：“带下，经水不利，少妇满痛，经一月再见者土瓜根散主之。”《景岳全书》：“经行腹痛，证有虚实。实者或因寒滞，或因血滞，或因气滞，或因热滞；虚者有因血虚，有因气虚。”《医宗金鉴·妇科心法要诀·经行腹痛》“腹痛经后气血弱，痛在经前气血凝。气滞腹胀血滞痛，更审虚实寒热情” [6]。无数医家与学者在对痛经的治疗过程中积攒了大量有效的诊疗经验，丰富了祖国医学的知识宝库。痛经的发生与冲任、胞宫的周期性生理变化密切相关，经血素亏，经期冲任、胞宫失于濡养，“不荣则痛”；或邪气内伏，经期冲任、胞宫气血运行不畅“不通则痛”。分为寒凝血瘀、气滞血瘀、湿热蕴结、气血虚弱、肝肾亏虚五型。

## 3. 病因病机

### 3.1. 寒凝血瘀证

《景岳全书·妇人规》曰：“若寒滞于经，或因外寒所逆，或素日不慎寒凉，致使凝结不行则留聚为痛。”寒性收引、凝滞，寒邪可导致经络筋脉收缩而痉挛[7]，寒克胞宫，瘀阻冲任，气血运行不畅，故小腹冷痛、拒按。

### 3.2. 气滞血瘀证

“女子以肝为先天”，宋·陈自明提出“忧思气郁而滞”，平素性情抑郁，或因情绪愤怒，则导致肝失调达，肝气郁滞，气为血之帅，气机失宣，血无法随气而疏泄，则冲任经脉不利，血聚而成瘀，瘀阻胞宫，不通则痛，发为痛经。

### 3.3. 湿热蕴结证

湿性趋下，易袭阴位，女子以血为用，女体属阴，湿邪入侵亦多伤于下部[8]。体内素有湿热，或感受湿热之邪，湿热之邪与血搏结，稽留于冲任，以致气血凝滞不畅，经行之际，气血下注冲任，气血更加壅滞，“不通则痛”，故发生痛经。

### 3.4. 气血虚弱证

《胎产证治》曰：“经止而复腰腹痛者，血海空虚气不收也”，认为由多种原因导致的气血虚少，经行血泻则冲任气血更虚，气虚无力推动血液流通，无法濡养冲任，故经期或经后小腹隐痛，从而发生痛经[9]。

### 3.5. 肝肾亏虚证

《傅青主女科》：“妇人少腹疼痛于行经之后者，人以为气血之虚也，谁之是肾气之涸乎”，素体虚弱，或房劳多产，或久病耗损等导致肝肾亏虚，经亏血少，经后血海空虚，冲任、胞宫失于濡养出现“不荣则痛”。

## 4. 治法

### 4.1. 口服中药

《温经汤》出自《金匱要略》，全方共奏温经散寒、化瘀养血之效。陆岩[10]研究发现《温经汤》可能通过 PI3K-Akt、HIF-1 和 TNF 通路，通过镇痛、抗炎、调节激素、缓解平滑肌痉挛和改善缺氧的作用来治疗 PD。国医大师郭诚杰[11]运用艾附暖宫丸发挥其暖宫止痛，理气活血，温经扶阳，调理冲任之功治疗原发性痛经。李改非[12]对治疗组给予桃红四物汤加减，总有效率 92.86%，取得良好疗效。郭艳苓[13]对 35 例 PD 患者使用膈下逐瘀汤治疗，观察组患者的中医证候积分( $1.03 \pm 0.05$ )分、月经期疼痛评分( $1.92 \pm 0.37$ )分均低于对照组的( $2.94 \pm 0.21$ )、( $3.01 \pm 0.54$ )分。胡欣欣[14]向收集的 56 例患者提供当归四逆汤加减口服治疗，治疗前 VAS 分数为  $6.83 \pm 1.26$ ，治疗后  $1.74 \pm 2.24$ ，VAS 明显下降。

### 4.2. 针刺治疗

关于针灸治疗痛经的记载最早见于《针灸甲乙经》“小腹胀满痛引阴中，月水至则腰脊痛，胞中痕，子门有寒，引腰骶，水道主之。”针灸治疗具有调节体内血液微循环，改善子宫微循环，抑制痉挛的作用，从而达到了减轻疼痛的目的。马萧童[15]发现 PD 患者经期期间出现多个脑区功能异常，而针灸治疗有助于改善此现象。郝仓仓[16]已经发现针灸可以有效降低 PGE2 和 PGF2a 水平，并且在即时、短期和长期疗效方面均有不俗表现。

### 4.3. 艾灸

艾灸是中国传统且有效的治疗方法，具有温经散寒、调和气血和疏通经络等功效[17]。陈盼碧[18]发现艾灸治疗可有效降低痛经大鼠子宫组织中的 PGF2a 含量，改善痛经大鼠的血液流变学指标，例如全血粘度、血液粘度和红细胞电泳时间，提高血液的流动性，是血液流动通畅，体现出艾灸活血化瘀、行气止痛的作用。有研究[19]发现艾灸组在总有效率、治愈率方面有明显优势，且痛经症状评分和 VAS 评分较低，提示艾灸疗法可有效缓解 PD 患者的痛经症状，延缓疾病发展。

### 4.4. 耳穴贴压

耳穴疗法，《黄帝内经》中即记载了经络与耳穴联系的路径，人体的不同部位在耳上有不同的反应点当机体发生疾病时，可在耳廓相应的反应点上加以刺激起到治疗作用。吴仁定[20]对 60 例患者采取王不留行粘压神门、子宫、内分泌、皮质下、交感、肾贴，治疗 3 个月经周期，有效率为 81.7%。王铠[21]等人选取内生殖器、内分泌、肝、肾，加以辨证配穴在月经前三天进行针刺治疗，非月经期王不留行籽贴压耳穴，近期疗效高达 96.7%。耳穴作为一项非药物疗法操作单，不良反应小，容易被患者接受。

#### 4.5. 穴位埋线

穴位埋线疗法因为以线来代替针，故具有留针时间长的优点，可以激发人体的经气，发挥疏通冲任气血的作用。王乙钦[22]等发现穴位埋线可以通过抑制 NLRP3 炎小体的激活来降低炎症因子 IL-1 $\beta$  和 IL-18 水平，从而降低炎症反应。此外，穴位埋线可通过机体对线的分解、吸收等一系列变化产生刺激，并通过经络将刺激传入体内，进而缓解痉挛、减轻疼痛、调节经络气血从而达到治疗 PD 的作用[23]。

#### 4.6. 穴位贴敷

穴位贴敷是临床常见的中医外置法，即选取一定的腧穴，并采用适当的药物进行贴敷，通过经络刺激与药物的双重作用达到治疗的目的[24]。王澍欣[25]采用中药穴位贴敷治疗原发性痛经，33 例患者，治愈 6 例，显效 15 例，有效 8 例，无效 2 例，总有效率为 93.55%，得出中药穴位贴通过抑制 PGF2 $\alpha$  合成会降低其对子宫的影响，促进 PGE2 的合成松弛子宫平滑肌来调节 PD 患者前列腺素的合成，从而达到治疗 PD 的目的。李晨辉[26]选取神阙、关元、子宫等 11 个穴位进行艾附暖宫贴敷治疗，总有效率 93.3%，中医症候积分、VAS 评分均有大幅改善。

#### 4.7. 联合疗法

张晓玲[27]采用加味少腹逐瘀汤联合灸法治疗原发性痛经。治疗组每月行经前 5 d 开始服用加味少腹逐瘀汤，服至月经来潮后第 1 天；于行经前 3 d 开始灸法，月经来潮后第 2 天止。VAS 评分、疼痛持续时间评分和痛经症状评分均低于对照组。周萍[28]治疗组给予活血理气止痛汤联合针灸治疗。总体有效率为 95.4%，复发率明显低于对照组。姜娜[29]对 28 例寒凝血瘀型痛经患者进行温经汤配合灸法治疗的临床观察中，有效率达 96.4%。

### 5. 总结与展望

中医在原发性痛经的治疗发面具发挥重要作用。活血化瘀方剂可以改善血液循环，消除瘀血，缓解痛经症状。温经散寒方剂可以调理体内的寒凝情况，促进血液循环，减轻痛经症状。调理肝气的方剂和疗法可以缓解痛经肝气郁结证候，平衡体内的气机运行。针刺、艾灸、穴位埋线、耳穴、穴位贴敷等多种方法通过调理冲任气血，畅达气机，抑制平滑肌痉挛，缓解疼痛。综上所述，中医在痛经治疗中采用的多种治疗方法行之有效，值得更深入的探讨、发掘与更广泛的应用，为广大深陷原发性痛经痛苦中的妇女排忧解难。

### 参考文献

- [1] Coco, A.S. (1999) Primary Dysmenorrhea. *American Family Physician*, **60**, 489-496.
- [2] Ferries-Rowe, E., Corey, E. and Archer, J.S. (2020) Primary Dysmenorrhea: Diagnosis and Therapy. *Obstetrics & Gynecology*, **136**, 1047-1058. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004096>
- [3] Vannuccini, S., et al. (2021) Menstrual Distress Questionnaire (MEDI-Q): A New Tool to Assess Menstruation-Related Distress. *Reproductive Biomedicine Online*, **43**, 1107-1116. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2021.08.029>
- [4] Rogers, S.K., et al. (2023) Dysmenorrhea and Psychological Distress: A Meta-Analysis. *Archives of Women's Mental Health*. <https://doi.org/10.1007/s00737-023-01365-6>
- [5] Guimarães, I. and Póvoa, A.M. (2020) Primary Dysmenorrhea: Assessment and Treatment. *Revista Brasileira de Gynecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics*, **42**, 501-507. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1712131>
- [6] 朱守应. 针刺为主治疗痛经 25 例[J]. 中国针灸, 2013, 33(S1): 83-84.
- [7] 马莹, 陈燕霞, 王艳英. 定坤丹对寒凝血瘀型痛经患者血清 GPF<sub>2</sub>( $\alpha$ ), ET, PAF 及子宫动脉血流动力学的影响[J]. 中国中药杂志, 2017, 42(23): 4474-4480.
- [8] 陈梓瑜, 赵耀东, 蒋梅霞, 等. 原发性痛经中医病因病机的研究概况[J]. 中医临床研究, 2021, 13(27): 109-112.

- [9] 张龙梅, 黄震州, 杜晓萍. 黄海波治疗痛经经验举隅[J]. 中国中医药信息杂志, 2018, 25(5): 105-106.
- [10] 陆岩, 黄旭春, 曹晓静, 等. 温经汤治疗原发性痛经的网络药理学作用机制[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(10): 3519-3527.
- [11] 李彬锋, 惠建荣, 刘智斌, 等. 国医大师郭诚杰运用艾附暖宫丸结合针刺治疗原发性痛经经验[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(12): 3011-3012.
- [12] 李改非, 周小琳. 桃红四物汤加减治疗原发性痛经临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(5): 583-584.
- [13] 郭艳苓. 膈下逐瘀汤加减治疗气滞血瘀型原发性痛经的临床效果研究[J]. 中国实用医药, 2023, 18(11): 137-140.
- [14] 胡欣欣, 孙云, 马大正, 等. 当归四逆汤加味治疗血虚寒凝型原发性痛经的临床观察[J]. 中国医药导报, 2022, 19(7): 132-136.
- [15] 马萧童, 刘籽宜, 强昆, 等. 原发性痛经机制及针灸疗效[J]. 中国医学影像技术, 2022, 38(9): 1301-1306.
- [16] 郝仓仓, 王昕. 针灸治疗寒凝血瘀型原发性痛经疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(3): 659-662.
- [17] 曾雅铃, 陈美玲, 冯淑慧, 等. 艾灸治疗原发性痛经研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(16): 3269-3272.
- [18] 陈盼碧, 杨孝芳, 王兴桂, 等. 艾灸对原发性痛经大鼠血液流变学及子宫组织  $PGF2\alpha$  含量的影响[J]. 中国疼痛医学杂志, 2015, 21(11): 826-829.
- [19] 薛莹, 穆韵浓, 王昊, 等. 艾灸治疗原发性痛经疗效的 Meta 分析[J]. 世界中医药, 2023, 18(15): 2178-2184.
- [20] 吴仁定, 张划代, 林凌峰. 耳穴贴压治疗原发性痛经疗效观察[J]. 中国针灸, 2007, 27(11): 815-817.
- [21] 王铠, 潘文字, 段颖华. 耳针治疗原发性痛经的临床研究[J]. 广东医学, 2005, 26(12): 1728-1730.
- [22] 王乙钦, 陈凌煜, 莫彬倩, 等. 穴位埋线对原发性痛经大鼠子宫组织核苷酸结合寡聚化结构域受体炎性小体的影响[J]. 针刺研究, 2019, 44(7): 481-485.
- [23] 陈盼碧, 陈静, 崔瑾, 等. 穴位埋线法对原发性痛经大鼠神经-内分泌-免疫网络的调控与影响[J]. 针刺研究, 2018, 43(1): 29-33.
- [24] 贺艳萍, 肖小芹, 邓桂明, 等. 中药穴位贴敷作用机理研究概况[J]. 中国中医药信息杂志, 2017, 24(3): 134-136.
- [25] 王澍欣, 李艳慧. 中药穴位贴敷治疗原发性痛经实证患者 31 例临床观察[J]. 中医杂志, 2009, 50(6): 526-528.
- [26] 李晨辉, 杨婷, 张代碧, 等. 艾附暖宫贴穴位贴敷治疗寒凝血瘀型痛经疗效[J]. 中国计划生育学杂志, 2022, 30(1): 80-83.
- [27] 张小玲, 张诗军, 徐成康. 加味少腹逐瘀汤联合灸法治疗原发性痛经 55 例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(16): 192-195.
- [28] 周萍, 向阳红, 周滢. 活血理气止痛汤联合针灸治疗原发性痛经气滞血瘀证疗效研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2014(11): 2430-2434.
- [29] 姜娜, 雷海燕. 温经汤配合灸法治疗寒凝血瘀型痛经临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(13): 69-71.