

针灸治疗原发性痛经临床应用研究

张院宝^{1*}, 赵云龙^{1#}, 张尹¹, 刘敏^{2#}, 李继光³

¹保山中医药高等专科学校中医学院, 云南 保山

²云南佑生药业有限责任公司, 云南 玉溪

³保山市第二人民医院中医科, 云南 保山

收稿日期: 2023年4月16日; 录用日期: 2023年5月9日; 发布日期: 2023年5月16日

摘要

本研究以针灸、痛经、原发性为关键词, 通过检索中国知网、Web of Science数据库关于针灸治疗原发性痛经临床应用相关文献和资料, 借助统计学工具, 分析、评价针灸治疗原发性痛经临床应用及效果。研究表明, 在统计近五年来关于针灸治疗原发性痛经文献、案例中, 在毫针、艾灸、温针灸及针药结合等诸多方法中, 针药结合方法显示出较好的临床应用效果, 治愈率可达97.14%以上。同时, 通过研究发现, 当前, 针灸治疗原发性痛经明显优于西药对照组。且针灸未见明显的副作用。针灸治疗体现出了中医药在治未病中的独特优势, 可为治疗原发性痛经临床应用、助力健康中国建设提供了科学的基础数据参考。

关键词

原发性痛经, 针灸治疗, 毫针, 艾灸, 温针灸, 针药结合

Clinical Application of Acupuncture and Moxibustion in the Treatment of Primary Dysmenorrhea

Yuanbao Zhang^{1*}, Yunlong Zhao^{1#}, Yin Zhang¹, Min Liu^{2#}, Jiguang Li³

¹School of Traditional Chinese Medicine, Baoshan College of Traditional Chinese Medicine, Baoshan Yunnan

²Yunnan Yousheng Pharmaceutical Co., Ltd., Yuxi Yunnan

³Department of Traditional Chinese Medicine, Baoshan Second People's Hospital, Baoshan Yunnan

Received: Apr. 16th, 2023; accepted: May 9th, 2023; published: May 16th, 2023

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张院宝, 赵云龙, 张尹, 刘敏, 李继光. 针灸治疗原发性痛经临床应用研究[J]. 临床医学进展, 2023, 13(5): 7771-7776. DOI: 10.12677/acm.2023.1351086

Abstract

In this study, with acupuncture and moxibustion, dysmenorrhea and primary dysmenorrhea as keywords, we searched the relevant research on the clinical application of acupuncture and moxibustion in treating primary dysmenorrhea in CNKI and Web of Science databases. With the help of statistical tools, we analyzed and evaluated the clinical application and effect of acupuncture and moxibustion in the treatment of primary dysmenorrhea. The research results show that in the statistics of the literature and cases about the treatment of primary dysmenorrhea by acupuncture and moxibustion in the past five years, among the filiform needle, moxibustion, warm acupuncture and moxibustion, and the combination of acupuncture and medicine, the combination of acupuncture and medicine has shown a good clinical application effect, and the cure rate can reach more than 97.14%. At the same time, through research, it is found that at present, acupuncture and moxibustion treatment of primary dysmenorrhea is significantly better than the western medicine control group. And acupuncture and moxibustion has no obvious side effects. Acupuncture and moxibustion treatment reflects the unique advantages of traditional Chinese medicine in the prevention of disease, which can provide scientific basic data reference for the clinical application of primary dysmenorrhea treatment and help build a healthy China.

Keywords

Primary Dysmenorrhea, Acupuncture and Moxibustion Treatment, Filiform Needle, Moxibustion, Warming Acupuncture and Moxibustion, Combination of Acupuncture and Medicine

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

原发性痛经经常发生于有排卵月经期时段，因此一般在初潮后 1~2 年内尚无症状或仅有轻度疼痛。但是，开始出现规律性痛经一般发生在 25 岁后，其大多在月经来潮或在阴道出血前数小时出现痉挛性绞痛，行经第一天会达到高峰，持续时间从数小时到 2~3 天不等。疼痛的部位一般在下腹部。据统计，我国妇女中痛经发生率为 33.1%，其中原发性者占 53.2%，痛经严重影响工作者占 13.55%，大约有一半以上痛经患者伴有胃肠道或者心血管疾病。如 89% 以上患者伴随恶心、呕吐，60% 患者伴随腹泻和头晕等，甚至有些患者出现晕厥或者虚脱现象[1]。一般情况下，原发性痛经会在分娩后自行逐渐消失，部分在婚后随性生活及年龄增长逐渐消逝[1] [2]。目前，研究认为原发性痛经的主要发生机制与体内的前列腺素成正相关。前列腺素受体 F_{2a} 可使子宫平滑肌收缩能力增强，张力升高，月经期含量最高，导致子宫阶段性缺血，产生或者加重痛经[3]。董玉洁等[4]根据目前不同治疗方法系统地阐述了中医药治疗痛经的优缺点。痛经与个人精神因素也有相关性，有研究表明，痛经患者的抑郁及焦虑发生率及严重程度远高于非痛经患者[5]。随着城镇化快速发展，人们生活工作、生活、学习压力明显升高，痛经的发生也随之升高，发病人群低龄化。陈梓瑜等[6]从原发性痛经的病因病机、经络与胞宫相关性和环境及体质因素对痛经发病的影响进行了剖析，阐述了针灸是治疗痛经的有效疗法之一。因此，亟需明确痛经机制，阐述各治疗方法优缺点，对治疗原发性痛经临床应用，助力健康中国建设具有重要意义。

2. 痛经治疗方法

2.1. 药物治疗

药物治疗通常采用非甾体抗炎药，它的主要作用是抑制环氧化酶，减少 PGs 的合成，药物治疗的缺点仍有 20%~25% 患者对此药无效，有研究人员使用避孕药治疗痛经，疗效可达 90% 以上[7]，但是经常服用，会明显损伤胃粘膜，还会损害中枢神经系统。李伟等[8]以 70 例原发性痛经患者为研究对象，分别给予布洛芬缓释胶囊和温经疏肝化瘀通络汤治疗，结果显示温经疏肝化瘀通络汤治疗总有效率 94.29% 高于布洛芬缓释胶囊 77.14%。

2.2. 非药物治疗

随着医学的发展，发现其药物治疗弊端，涌现出治疗痛经的非药物疗法，如经皮神经电刺激、温热疗法、星状神经节组织治疗、体外冲击波等方法在临床上也广泛被运用[9]。郑颖惠等[10]中药足浴联合红金消结胶囊治疗原发性痛经，治疗总有效率超过 90.00%。

2.3. 针灸疗法

2.3.1. 毫针刺

吴凡等[11]通过 59 例原发性痛经患者观察推拿结合针刺对原发性痛经患者的临床疗效，采用治疗前后视觉模拟评分法、COX 痛经症状评分量表评分及中医症候评分对近、远期效果及安全性，观察，评定疼痛的缓解程度及中医症候改善效果，并在治疗结束 3 个月后随访，取得了较为满意的临床效果。刘学莲等[12]随机选取了在校 72 例原发性痛经学生为研究对象，实验分为对照组和实验组两组，实验组使用针刺，而对照组使用西药治疗，通过连续观察 3 个月后发现，针刺治疗效果远高于口服西药组。陈琼[13]等通过 100 例子对原发性痛经进行针刺治疗观察，发现午流注联合经脉干支表达针刺治疗原发性痛经疗效较好。潘秋银[14]探讨毫火针疗法配合针刺三阴交对原发性痛经患者血清 β -内啡肽(β -EP)、内皮素(ET-1)水平的影响，针刺治疗在血清性激素、血清 β -EP、ET-1、前列腺素 E2 (PGE2)水平及临床疗效等表现出显著优势。史静等[15]通过针刺十七椎下治疗痛经，选取的 23 例患者中超过 73.9% 具有显著的治疗效果。汪文清等[16]通过观察 122 例痛经患者，对其针灸和用药对比治疗，结果显示，针刺组总有效率 92.6%，疗效明显优于用药组(80%)。郑兆俭等[17]选取 210 例原发性痛经患者，分别针灸行刺太冲、三阴交、气海等穴位，通过 3 个月经周期治疗后，取得了较为满意的效果。姜立言[18]对痛经患者的上、次、中等主穴进行针灸治疗，并与对照组口服消炎痛片对比，结果显示，针灸组总有效率 97.06%，明显优于对照组(85.29%)。王传年[19]对 73 例痛经患者以气海、血海、中极、关元、三阴交为主穴进行针灸治疗，针刺显示出明显的止痛效果。朱英等[20]选取 65 例痛经患者，以次髎、三阴交为针灸主穴，连续治疗 3 个月经周期，总有效率 93.8%。

2.3.2. 艾灸治疗

艾灸是通过艾叶为原材料对针灸燃烧加热后的温热刺激作用，使患者达到通络止痛，温经散寒目的。冯春燕等[21]通过艾灸干预对比观察 130 例痛经患者，临床症状包括腹痛、食欲不振、头痛乏力、腰腿痛、腹泻、免疫功能指标包括 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺及不良反应发生率，发现能够显著减轻患者的临床症状，提高机体的免疫功能，且安全性良好。王雪莲等[22]通过艾灸、推拿和刮痧等方法治疗痛经，治疗总有效率为 97.50%。潘兴芳[23]选取 30 例痛经患者，在经期前在中极旁开 3 寸和 1.5 寸处进行艾灸治疗(对于经期相对稳定者，在经前 7 d 开始)，每天 1 次，直至月经结束。连续艾灸 3 个经期，总有效率为 80%。卢英翔[24]使用艾灸治疗了原发性痛经 37 例，以气海、承山、三阴交为主穴，共治疗 3 个月经

周期,总有效率为 94.6%。张玉兰[25]选取关元、曲骨等为主穴。共治疗 3 个月经周期,治疗的 36 例痛经患者中治愈率为 97.1%。陈爱兰[26]使用艾条灸治疗痛经患者,分别从月经开始前 10 d 开始,治疗 3 个月经周期后统计分析,总有效率为 94.2%。孙立虹等[27]通过隔物灸治疗 105 例原发性痛经患者,总体疗效为 95.24%。高艳霞[28]以 70 例原发性痛经高校女生为研究对象,对比了艾灸治疗和贴敷治疗,连续用药 3 个疗程,实验结果显示,艾灸治疗总有效率高于贴敷治疗,且艾灸治疗 VAS 评分低于贴敷治疗。

2.3.3. 温针灸治疗

厉文凤[29]等通过文献计量学的方法检索 1991~2021 年公开发表的温针灸治疗原发性痛经的临床应用文献,并系统分析了温针干预方式、取穴、治疗时机等针灸关键参数,同事也统计分析了温针灸治疗痛经总有效率及优缺点。孟祥慧等[30]用温针灸治疗 60 例原发性痛经患者,选取关元、三阴交为主穴,总有效率为 90%。冀健民[31]治疗 41 例痛经患者,以三阴交、归来、关元为主穴,治疗 5 个月经周期后,总有效率为 95.1%。胡萍等[32]治疗 80 例痛经患者,于经前 3 天开始,以关元、三阴交、太冲穴为主穴,并与服用枸橼酸他莫西芬为对照,连续治疗 3 个月经周期,针灸组总有效率 95%,明显优于用药组 82.5%,显著差异($P < 0.01$)。郭青等[33]以穴关元、三阴交等为主穴,采用温针灸与元胡止痛片治疗对照,温针灸治疗总有效率 96.43% 优于用药组总有效率 76.67%。

2.3.4. 针药结合

姜兵等[34]使用定痛温经汤与针刺联合治疗原发性痛经,结果显示该方法总有效率为 93.33%,治疗后痛经症状与血流动力学指标,子宫动脉搏动指数、收缩期峰值/舒张期峰值,而指示疼痛的 P 物质和多巴胺等含量均出现明显降低,充分论证了结合疗法对原发性痛经寒凝血瘀证临床疗效显著。张庆等[35]以 100 例痛经女大学生为研究对象。通过服用温经止痛方,联合针灸治疗。同时以口服布洛芬胶囊治疗为对照组。结果显示,针药结合治疗总有效率(90%)高于用药组(72%)。王翠玉等[36]自研以当归、丹参和元胡等 10 余味中药组成的温经汤,结合以子宫、合谷、三阴交等为主穴针灸治疗,于月经前 1 周开始,月经来潮时停止治疗。结果显示,70 例痛经患者中,总有效率为 97.14%。丛惠芳等[37]口服温经活血汤,联合针灸治疗原发性痛经,总有效率达 94.74%,治疗效果显著。陈廷生等[38]自拟痛经方联合针灸对 43 例治疗原发性痛经患者治疗,连续治疗 3 个月经周期,总有效率 97.67%。郭李燕等[39]通过原发性痛经患者 200 例临床诊断和应用,发现温针灸配合当归四逆汤加味治疗寒凝血瘀型原发性痛经具有显著的临床推广价值。

3. 结果与讨论

综上所述,综合对比药物、非药物和针灸治疗痛经疗效,针灸治疗具有疗效确切起效快、无毒副作用等优点,但也存在患者因惧怕针刺、穴位注射、埋线等治疗方法所致的疼痛而难以接受治疗的弊端。随着社会的发展,生活节奏加快、工作,生活压力增大,原发性痛经的发病率呈上升趋势,对女性的生活、学习、工作等方面有很大的影响,我们应积极寻找花费低疼痛程度轻的治疗方法,如通过研究痛经的发病机制与经脉、穴位的联系,探究出更为精简、有效的治疗该病的一些穴位。近年来,很多学者对针灸治疗原发性痛经方面做了较多的研究,治疗原发性痛经针灸行针主要集中于足太阳脾经和任脉,三阴交与关元穴。针灸治疗对比非甾体抗炎药和避孕药等药物治疗,针灸治疗副作用及不良反应均较少,更有利于临床推广应用。但目前针灸在治疗原发性痛经上仍然存在一定的问题。首先是没有统一的治疗标准,从临床上观察来看,各个医生依据各自的临床经验选用不同的穴位大多都能获得疗效,这给普及针灸治疗原发性痛经带来一定的阻碍。其次是女性痛经在经期的护理也是重要的预防措施之一,不重视、不了解可造成了患者的生理和心理上的障碍,故在针灸治疗的同时加强心理干预,实施正确的护理方法,

即会增强针灸治疗效果。最后,在辅助针灸治疗的同时,结合合理的运动及良好的饮食习惯对缓解自身的压力及调节好自身的状态有很大帮助,将会增加痛经的自愈效果。

4. 结论

通过检索中国知网、Web of Science 数据库关于原发性痛经相关文献和资料,借助统计学工具,分析、评价针灸治疗原发性痛经临床应用及效果。研究表明,在统计近五年来关于针灸治疗原发性痛经文献、案例中,在毫针、艾灸、温针灸及针药结合等诸多方法中,针药结合方法显示出较好的临床应用效果,治愈率可达 97.14%以上。同时,通过研究发现,当前,针灸治疗原发性痛经明显优于西药对照组,且针灸未见明显的副作用。

基金项目

云南省教育厅科学研究基金项目(2022J1571);保山中医药高等专科学校中医适宜技术研究创新平台项目(2023P001)。

参考文献

- [1] 邱桐. 原发性痛经发病机制与治疗新进展[J]. 继续医学教育, 2005, 19(3): 60-61.
- [2] 黄河清, 王富春. 近 5 年针灸治疗青春期原发性痛经研究进展[J]. 中医药信息, 2023, 40(1): 75-78.
- [3] 翟凤婷, 王昕. 原发性痛经的中医探析[J]. 陕西中医, 2014(11): 1535-1536.
- [4] 董玉洁, 蒋沅岐, 刘毅. 中医药治疗痛经的研究进展[J]. 中草药, 2022, 53(12): 3842-3851.
- [5] 张红参, 李克明, 窦锡彬, 等. 基于骨盆稳定性探讨骶髂关节错位与原发性痛经的相关性[J]. 中医临床研究, 2020, 12(33): 90-91, 104.
- [6] 陈梓瑜, 赵耀东, 蒋梅霞, 赵婷婷, 刘娟娟. 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.
- [7] 鲁静雅, 朱琳, 朱亚涵, 等. 女大学生原发性痛经现状及影响因素分析[J]. 保健医学研究与实践, 2021, 18(4): 51-54.
- [8] 李伟, 王立新. 温经疏肝化痰通络汤治疗原发性痛经患者的效果观察[J]. 中国实用医药, 2023, 18(2): 151-154. <https://doi.org/10.14163/j.cnki.11-5547/r.2023.02.046>
- [9] 聂文佳, 徐帅师, 张咏梅. 原发性痛经治疗方法的研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(4): 683-689. <https://doi.org/10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.04.039>
- [10] 郑颖惠. 中药足浴配合红金消结胶囊治疗气滞血瘀型原发性痛经的临床效果[J]. 中国当代医药, 2021, 28(4): 173-176.
- [11] 吴凡, 吕桃桃, 韩乐军, 等. 推拿结合针刺治疗原发性痛经的疗效观察[J]. 转化医学杂志, 2023, 12(1): 40-43.
- [12] 刘学莲, 裴海峰. 针刺十七椎穴对青年学生原发性痛经患者疼痛的影响[J]. 中国社区医师, 2021, 37(15): 99-100.
- [13] 陈琼, 朱阳师, 罗雪娟. 子午流注配合经脉干支表达针刺治疗原发性痛经临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(6): 1059-1060.
- [14] 潘秋银. 毫火针疗法配合针刺三阴交对原发性痛经患者血清 β -EP、ET-1 水平的影响[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(11): 30-33.
- [15] 史静. 针刺十七椎下治疗痛经 23 例[J]. 上海针灸杂志, 2005, 24(2): 10.
- [16] 汪文清. 针刺治疗原发性痛经临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2007, 29(6): 57.
- [17] 郑兆俭. 针灸治疗原发性痛经疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2006, 16(2): 78-79, 81.
- [18] 姜立言. 针刺治疗原发性痛经 34 例临床体会[J]. 中国中医急症, 2007, 16(5): 620-621.
- [19] 王传年. 针刺治疗痛经 40 例疗效观察[J]. 四川中医, 2005, 23(2): 84-85.
- [20] 朱英. 针灸辨证治疗原发性痛经 65 例[J]. 四川中医, 2004, 22(9): 92-93.
- [21] 冯春燕, 潘建娣, 诸飞飞. 艾灸神阙穴结合温针灸治疗原发性痛经的临床效果及对免疫功能的影响[J]. 中国妇幼

- 保健, 2021, 36(6): 1448-1450. <https://doi.org/10.19829/j.zgfybj.issn.1001-4411.2021.06.074>
- [22] 王雪莲, 刘海洋, 张兴霞. 艾灸刮痧罐联合温经汤治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床观察[J]. 宁夏医学杂志, 2021, 43(2): 179-180.
- [23] 潘兴芳, 黎波, 李志道. 艾灸子宫 I 穴、子宫 II 穴治疗原发性痛经 30 例[J]. 上海针灸杂志, 2004, 23(8): 27.
- [24] 卢英翔. 壮医药线点灸合中药外敷治疗原发性痛经 37 例[J]. 广西中医学院学报, 2004, 7(4): 23-24.
- [25] 张玉兰, 张爱萍, 董晓燕. 隔药艾灸治疗痛经[J]. 山东中医杂志, 2006, 25(1): 56.
- [26] 陈爱兰, 吕连凤. 药灸神阙穴治疗原发性痛经 52 例[J]. 河北中医药学报, 2006, 21(4): 26.
- [27] 孙立虹, 葛建军, 杨继军, 等. 隔物灸治疗寒湿凝滞型原发性痛经的随机对照临床研究[J]. 针刺研究, 2009, 34(6): 398-402.
- [28] 高艳霞. 隔中药穴位艾灸治疗高校女生原发性痛经疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(10): 1722-1724.
- [29] 厉文凤, 陈少宗. 基于数据挖掘的温针灸治疗痛经的用穴规律分析[J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43(9): 50-56. <https://doi.org/10.16254/j.cnki.53-1120/r.2022.09.016>
- [30] 孟祥慧, 郭丽. 温针灸治疗原发性痛经 60 例[J]. 针灸临床杂志, 2009, 25(2): 30.
- [31] 冀健民. 温针灸治疗功能性痛经 41 例临床观察[J]. 河北中医, 2007, 29(6): 539.
- [32] 胡萍, 陈尚杰. 温针灸治疗原发性痛经的临床观察[J]. 实用中西医结合杂志, 2005, 5(6): 21-22.
- [33] 郭青. 温针灸治疗原发性痛经 56 例[J]. 中国中医急症, 2006, 15(9): 1039-1040.
- [34] 姜兵, 张世强. 定痛温经汤联合温针灸对原发性痛经寒凝血瘀证的临床疗效[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(2): 334-338.
- [35] 张庆. 温经止痛方联合穴位贴敷神阙穴和布洛芬胶囊治疗女大学生原发性痛经的疗效对比[J]. 中国实用医药, 2021, 16(13): 180-182.
- [36] 王翠玉, 高雅贤. 中药配合针灸治疗原发性痛经疗效观察[J]. 山西中医, 2007, 23(3): 22.
- [37] 丛惠芳, 时思毛, 沈妍姝. 针灸配合中药治疗原发性痛经[J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(6): 8-9.
- [38] 陈廷生. 自拟痛经方配合针灸治疗原发性痛经 43 例[J]. 广西医药, 2009, 31(6): 853-854.
- [39] 郭李燕, 朱东芳, 林丽仪. 温针灸配合四逆汤加味对寒凝血瘀型原发性痛经的疗效分析[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(17): 2527-2529.