

# 中药穴位贴敷治疗人工流产后疼痛临床观察

吴秀慧, 杨艳芳

义乌市妇幼保健院, 浙江 义乌

收稿日期: 2023年12月20日; 录用日期: 2024年1月28日; 发布日期: 2024年2月4日

## 摘要

目的: 评估中药穴位贴敷改善人工流产后疼痛的疗效。方法: 将1000例人工流产术患者随机数字表法分为对照组和治疗组, 各500例。对照组不采取镇痛治疗, 治疗组术后立即予中药穴位贴敷镇痛治疗。采用视觉模拟评价量表(VAS)对两组患者进行疼痛评估。结果: 治疗组患者VAS评分显著低于对照组( $P < 0.05$ ); 其中治疗组无痛例数为59例, 对照组为0例( $P < 0.05$ ); 治疗组轻度疼痛例数明显多于对照组( $P < 0.05$ ), 中重度疼痛例数少于对照组( $P < 0.05$ ); 治疗组人工流产综合反应发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 采用中药穴位贴敷可显著缓解人工流产后疼痛, 有效降低人工流产综合反应发生率, 具有良好的人工流产后镇痛效果。

## 关键词

中药, 穴位贴敷, 人工流产, 术后镇痛

# Clinical Observation of Acupoint Application of Chinese Medicine in Treatment of Pain after Induced Abortion

Xiuhui Wu, Yanfang Yang

Yiwu Maternal and Child Health Hospital, Yiwu Zhejiang

Received: Dec. 20<sup>th</sup>, 2023; accepted: Jan. 28<sup>th</sup>, 2024; published: Feb. 4<sup>th</sup>, 2024

## Abstract

**Objective:** To evaluate the effect of acupoint application of Chinese medicine on pain after induced abortion. **Methods:** 1000 cases of induced abortion patients were randomly divided into control group and treatment group, 500 cases each. The control group was not treated with analgesia, the

treatment group was treated with acupoint application of traditional Chinese medicine immediately after operation. Visual analogue Scale (VAS) was used to evaluate pain in both groups. Result: VAS scores in the treatment group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ); the number of pain-free cases in the treatment group was 59. The control group was 0 cases ( $P < 0.05$ ). The number of mild pain cases in the treatment group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). The number of moderate and severe pain cases was lower than that of control group ( $P < 0.05$ ). The incidence of induced abortion reaction in treatment group was significantly lower than that in control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Acupoint application of Chinese medicine can significantly relieve pain after induced abortion and effectively reduce the incidence of induced abortion comprehensive reaction. It has good analgesic effect after induced abortion.

## Keywords

Traditional Chinese Medicine, Acupoint Application, Induced Abortion, Postoperative Analgesia

Copyright © 2024 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

人工流产术是对避孕失败所致的意外妊娠或因疾病不宜继续妊娠所采取的措施, 是一项侵入性操作, 易引起宫腔粘连、月经失调、盆腔炎甚至不孕症等疾病[1]。人工流产后因手术创伤刺激而产生不同程度的疼痛, 又因其特殊的生理、心理特点, 术后疼痛敏感性提高, 影响患者生活质量, 不利于其术后恢复, 对患者造成一定的困扰[2]。部分患者术后疼痛可自行消失, 但大部分患者需要借助其他方法缓解疼痛[3], 因此, 安全、有效的人工流产后镇痛对患者术后康复具有重要意义。本文将 1000 例人工流产术患者纳入实验数据, 观察中药穴位贴敷对人工流产后镇痛的临床疗效。

## 2. 临床资料

### 2.1. 一般资料

选择 2021 年 9 月~2022.6 月在义乌市妇幼保健院妇科行人流术患者 1000 例, 按随机数字表法分为对照组和治疗组。治疗组年龄 18~47 岁, 平均  $29.61 \pm 5.52$  岁; 停经时间为 34~84 d, 平均  $52.1 \pm 10.8$  d。对照组年龄 18~46 岁, 平均  $29.43 \pm 5.71$  岁; 停经时间为 34~80 d, 平均  $53.2 \pm 11.9$  d。按随机数字表法分成两组, 即对照组与治疗组, 各 500 例。两组一般资料比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 2.2. 纳入标准

(1) 用于妇科人流手术后患者及其他手术后对疼痛缓解有需求患者等; (2) 详细了解研究内容后, 个人意愿下表示愿意参与; (3) 语言表达能力正常, 可进行无障碍沟通; (4) 可对自身情况进有效反馈描述。

### 2.3. 排除标准

(1) 皮肤局部感染者; (2) 不符合本研究制定的纳入标准; (3) 对研究保持怀疑态度, 依从性差; (4) 除本研究外还参与其他研究、实验者; (5) 未按照医嘱执行的患者; (6) 有严重的心、肝、肾等内科疾病。

### 3. 治疗方法

#### 3.1. 对照组

术后静卧休息, 常规护理, 手术后不采取任何镇痛及辅助治疗。

#### 3.2. 治疗组

术后即刻予中药穴位贴敷治疗, 选择关元、气海、三阴交穴位进行贴敷。穴位贴敷方药配伍如下: 桃仁、延胡索、川芎、当归、枳壳、艾叶、益母草, 各药物研磨成粉后等比例与凡士林混合, 制成药膏, 置于无纺布敷贴内。术后贴敷 4 小时, 贴敷 30 分钟后进行效果评估, 按疼痛数字评分进行填写。

#### 3.3. 观察指标

疼痛以数字评分法(VAS)评定, 用 0~10 分描述疼痛的强度, 分值越高, 疼痛程度越高, 其中 0 分为无痛; 1~3 分为轻度疼痛, 4~6 分为中度疼痛, 7~9 分为重度疼痛, 10 分为剧痛。评估时间: 术后即刻和术后 30 分钟后。

#### 3.4. 统计学方法

本研究收集的所有数据, 均使用 SPSS26.0 统计学软件进行处理, 计量数据使用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间数据使用独立样本 t 检验, 组内数据使用配对样本 t 检验, 计数资料使用(%)表示, 使用 X<sup>2</sup> 检验。P < 0.05 表示差异具有统计学意义。

## 4. 治疗结果

1) 对两组患者进行 VAS 评分, 治疗组无痛例数为 59 例, 对照组为 0 例(P < 0.05); 治疗组轻度疼痛例数明显多于对照组(P < 0.05), 中重度例数少于对照组(P < 0.05), 见表 1; 治疗组 VAS 评分显著低于对照组(P < 0.05), 见表 2。说明人流术后进行中药贴敷可显著缓解人流术后疼痛。

Table 1. Comparison of the number of patients without pain after treatment between the two groups

表 1. 两组患者治疗后无疼痛例数比较

组别	例数(例)	无痛	轻度	中度	重度
治疗组	500	59*	429*	12*	0
对照组	500	0	265	234	1

注: 与对照组比较, \*P < 0.05。

Table 2. Comparison of pain degree scores between the two groups

表 2. 两组患者疼痛程度评分比较

组别	例数(例)	疼痛评分(分)
治疗组	500	1.52 ± 0.92*
对照组	500	3.50 ± 1.14

注: 与对照组比较, \*P < 0.05。

2) 不良反应发生情况比较: 治疗组人流综合征反应情况, 如恶心呕吐、胸闷、心律不齐的发生率分别为 2.4%, 3.4%和 1.8%; 对照组恶心呕吐、胸闷、心律不齐的发生率分别为 7.2%, 8.2%和 5.4%。2 组分别比较, 差异均有统计学意义(P < 0.05)。见表 3。

**Table 3.** Comparison of the comprehensive reaction of induced abortion between the two groups after treatment  
**表 3.** 两组患者治疗后人流综合反应发生情况比较

组别	例数(例)	恶心呕吐	胸闷	心律不齐
治疗组	500	12*	17*	9*
对照组	500	36	41	27

注: 与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

## 5. 讨论

人工流产术后疼痛在中医上无对应病名, 根据临床表现, 可归纳为中医“堕胎”“产后腹痛”范畴[4]。人工流产后中胞宫为金刃所伤, 损伤胞宫与冲任二脉, 从而导致胞宫气血逆乱, 经络受阻, 不通则痛, 故见术后小腹疼痛等症状。因此, 治疗上应温通经络, 活血化瘀以止痛。中医外治法在人流术后镇痛起到非常重要的作用, 如艾灸、穴位贴敷、中药封包、热奄包、揸针治疗等[2] [5] [6]。中药穴位贴敷作为中医外治法之一, 将药物直接作用于穴位, 通过药物作用, 对局部及全身都起到疏通经络、活血化瘀之效, 从而起镇痛作用。且穴位贴敷可减少对胃肠道的不良反应以及药物对肝脏的损伤, 具有安全性。本研究结果显示治疗组中人流术后重度疼痛例数少于对照组, 治疗组治疗后疼痛评分明显低于对照组, 治疗组人流综合反应发生率亦显著降低。说明中药穴位贴敷疗法能显著缓解人流术后疼痛, 且可有效改善人流综合反应。

本研究中穴位贴敷中药由桃仁、延胡索、川芎、当归、枳壳、艾叶、益母草组成, 方中桃仁活血化瘀; 延胡索活血化瘀、止痛; 当归、川芎行气活血止痛; 枳壳行气消积、促进血行; 艾叶通经活络、止痛; 益母草消水肿、活血祛瘀; 诸药合用促进气血运行和子宫收缩, 加快恶露排出, 活血止痛, 利于术后恢复。选择关元、气海、三阴交穴位进行贴敷, 关元、气海属任脉穴, 为调理冲任的要穴, “任主胞宫”, 任脉有温肾暖宫、疏通局部气血的作用, 关元穴为小肠募穴, 汇集脏腑之气, 可培补元气, 益肾固本, 补下焦真元而化生精血。气海为育之原穴, 益气固本, 暖下焦, 温养冲任; 三阴交活血止痛, 益肝肾; 诸穴合用, 可使经络疏通、气调血行、冲任调达, 起到缓解疼痛的作用[7]。此外, 人流术后疼痛易致紧张、焦虑等不良情绪, 在进行中药穴位贴敷过程中, 通过医患沟通, 转移患者注意力, 能适当减少患者的疼痛感受, 并有利于心情放松, 提高患者对治疗的满意度[8]。

## 6. 结论

综上所述, 中药穴位贴敷可有效缓解人流术后疼痛, 并能减少人流综合反应, 兼备安全、便捷、经济之优点, 易于患者接受, 利于人流术后镇痛与恢复。

## 基金项目

义乌市科研基金项目, 编号 21-3-124。

## 参考文献

- [1] 蔡慧华, 何援利. 子宫内膜损伤的病因与发病机制[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2022, 38(9): 869-873.
- [2] 王博伟, 蒋雪霞, 刘菊, 等. 改良式中药热奄包缓解人流术后疼痛的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2022, 31(1): 40-41.
- [3] 罗艳芳, 雷江, 罗捷玲, 徐凤宜. 基于子午流注理论探讨择时艾灸对人流术后疼痛和后遗症的影响[J]. 江西医药, 2023(4): 422-424.
- [4] 孔美然, 余次碧, 张美玲. 中药封包在人工流产后患者镇痛中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(23):

175-176.

- [5] 张耀甜. 中药封包热敷对人流术后疼痛、出血时间及生活质量的影响[J]. 中国中医药科技, 2023(2): 394-395.
- [6] 黄笑艳, 周欢. 揞针疗法对人工流产术中镇痛的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021(3): 315-318.
- [7] 邓娟妹, 赖若君, 黄雪环. 中药奄包穴位热熨治疗产后宫缩痛的效果观察[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(2): 122-123.
- [8] 陈云开, 胡桂贞, 陈云丹, 等. 心理干预对妇科人流患者疼痛的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(35): 121-125.