

针灸治疗痛经的临床研究概况

彭元霞¹, 朱英², 陈日兰², 罗国馨¹, 江海燕¹, 韦秋娜¹, 何彦霖¹, 刘泓毅¹

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁, 530001;

2. 广西中医药大学附属瑞康医院, 广西 南宁, 530011)

[关键词] 痛经; 针灸疗法; 临床研究; 综述, 学术性

[中图分类号] R271.915.1 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.12.056

痛经指行经前后或月经期出现下腹部疼痛、坠胀,伴有腰酸或其他不适,症状严重影响生活质量者。痛经分原发性和继发性两类,其中原发性痛经占90%以上^[1]。目前西医常用前列腺素合成酶抑制剂或避孕药治疗痛经,这两类药物虽然有一定止痛效果,但存在毒副作用,且停药后痛经易复发,远期疗效欠佳。针灸治疗本病无毒副作用,对近期疗效和远期疗效均好。现对近年来针灸治疗痛经的临床研究综述如下。

1 针刺疗法

在不同取穴方面的研究最多,如刘喆治疗一气滞血瘀型原发性痛经患者,取次髂直刺1~1.5寸,使针感向阴部传导,同时常规针刺三阴交、地机、十七椎、太冲、血海,经前7d开始治疗,至月经来潮为止,1个月经周期为1个疗程,3个疗程后痛经基本消失,疗效较好^[2]。茅慧雯^[3]治疗21名痛经患者,在月经来潮前2周开始针刺十七椎、三阴交,1周治疗3次,至月经来潮时止,治疗3个月经周期后疼痛症状积分与VAS评分都较前有显著改善,疗效肯定。魏楠^[4]运用俞募配穴法治疗原发性痛经,总有效率为96.7%,高于口服芬必得治疗的对照组,且俞募配穴法痊愈率高,随访3个月未见复发。孙铭声等^[5]采用针刺疗法治疗原发性痛经,取

穴三阴交与三阴交、关元对比,在患者疼痛最重时针刺治疗,结果显示,在即刻镇痛方面,单针三阴交比针三阴交、关元起效更迅速,可能与穴位间拮抗作用有关。杨丽鸽等^[6]采用常规针刺加用灵龟八法针刺治疗原发性痛经,其疗效高于常规针刺。在不同经验理论指导方面,林晓燕等^[7]运用平衡针治疗痛经,能在短时间内减轻患者疼痛,优于普通针刺。师德明^[8]用腕踝针针刺踝关节周围的相应点治疗痛经56例,总有效率为96.43%,且腕踝针治疗痛经简单易行,值得推广应用。黄海涛等^[9]对34例痛经患者采用浮针在小腿内侧中段治疗,结果表明,在改善病情严重程度、疼痛起效时间方面,均优于普通针刺。在不同针刺手法方面李成宏等^[10]以青龙摆尾法针刺合谷、太冲为主治疗原发性痛经,疗效显著。周光明等^[11]在患者痛经期间采用深刺八髋穴约50~65mm,并行提插法,完全缓解率达83.3%,与口服西药芬必得相比较,起效快、镇痛效果佳。

2 灸法

在不同选穴方面,张伟^[12]选用艾灸关元穴治疗痛经,研究结果显示,热敏灸和普通悬灸均有缓解痛经的疗效,且热敏灸的灸效更佳。李蔚江等^[13]采用艾灸地机穴治疗37例原发性痛经患者,治疗后止痛效果明显,通过观察小腹区红

第一作者:彭元霞,女,2016级硕士研究生,研究方向:针灸治疗痛证的临床研究

通讯作者:朱英,女,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗痛证的临床研究, E-mail:492355256@qq.com

[7] 李艳华, 窦纪梁. 李颖教授治疗排卵障碍性不孕症经验[J]. 中医研究, 2017, 30(2): 44-46.

[8] 王艳. 两种中西医结合方案治疗肾虚血瘀型排卵障碍性不孕症的临床疗效与安全性对比[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(15): 3594-3597.

[9] 张秀缘. 补肾调周法治疗肝肾阴虚型不孕症的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2013.

[10] 夏桂成. 中医妇科理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 140.

[11] 刘建敏, 孙永娟, 蒋莉. 蒋莉治疗排卵障碍性不孕症经验介绍[J]. 新中医, 2017, 49(11): 183-185.

[12] 徐崇艺. 补肾疏肝调周法治疗肾虚肝郁型排卵障碍性不孕症临床疗效观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2014.

[13] 方蕾. 补肾调周法联合针刺治疗排卵障碍性不孕症64例[J]. 河南中医, 2017, 37(12): 2188-2190.

[14] 陈秋萍, 匡颖文, 郭冀萍, 等. 补肾调周法联合针灸治疗脾肾

阳虚型排卵障碍性不孕症30例[J]. 陕西中医, 2017, 38(6): 734-735.

[15] 狄丹华. 补肾调周法配合针灸治疗脾肾阳虚型排卵障碍性不孕症的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2013.

[16] 康伟娜. 补肾调周法治疗肾虚型排卵障碍性不孕的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2010.

[17] 赵丽颖, 夏天, 宋文嘉. 补肾调周法联合促排卵药治疗排卵障碍性不孕30例[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(9): 1792-1794.

[18] 何川. 补肾活血方周期疗法联合来曲唑及克罗米芬治疗肾虚血瘀型排卵障碍性不孕的临床观察[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2014.

[19] 孟倩. 补肾调周结合心理干预治疗肾虚肝郁型排卵障碍性不孕症的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2013.

[20] 窦纪梁. 补肾调冲方联合心理干预治疗排卵障碍性不孕症(肾虚肝郁证)的临床观察[D]. 郑州: 河南中医学院, 2015.

(收稿日期: 2018-12-12)

外热像特征及温度,表明患者小腹部的血液灌注量有所增加。朱英等^[14]采用隔药灸神阙穴治疗原发性痛经,51例患者经治疗3个月经周期后,总有效率为92.2%,临床疗效优于口服镇痛药。在不同灸法方面,有运用直接灸、隔物灸、壮医药线灸、药泥灸等多种方法。杨文进^[15]运用壮医药线灸疗法治疗痛经,取穴中极、血海、足三里、地机、次髎、合谷、三阴交,每天施灸1次,治疗1个月经周期,总有效率为100%,疗效显著。明荷等^[16]采用药泥(药物组成:川芎10g、延胡索10g、肉桂10g、当归10g、干姜10g、五灵脂10g、陈艾10g、月季10g、附子5g、丁香5g)加热后灸小腹、腰骶部治疗寒凝血瘀型痛经患者,非经期时每天治疗1次,经3个月经周期治疗后,总有效率为93.75%,疗效良好。张晓等^[17]治疗寒凝血瘀型痛经,运用隔盐灸神阙穴与单纯针刺比较,结果表明,隔盐灸神阙穴近期和远期疗效均优于单纯针刺。田财兴^[18]取穴神阙、中极、关元、气海、子宫,行隔药艾柱灸(药物组成为白芷、五灵脂、延胡索、冰片、生姜),于经前1周治疗至月经来潮,治疗3个月经周期后,痊愈者占90.6%,临床疗效显著。付勃等^[19]在少腹隔姜放置艾绒铺灸,经前半个月隔天治疗1次,10次1个疗程,观察3个月经周期,总有效率为93.3%,疗效显著。

3 针灸配合

涂安燕等^[20]运用针刺结合艾条灸关元、地机、血海、三阴交、太冲、合谷,治疗40例气滞血瘀型痛经患者,研究结果显示其疗效明显优于口服芬必得胶囊。张昶等^[21]用温针灸治疗22例寒凝血瘀型原发性痛经患者,与常规针刺相比较,取相同穴位,均从月经前7d治疗至月经来潮时停止,连续治疗3个月经周期后观察疗效显示,温针灸缓解疼痛的效果明显优于普通针刺。

4 其他疗法

4.1 火针 火针是一种独特的针灸治疗方法,有温经散寒、活血通络的作用。方芳等^[22]运用火针八髎穴治疗原发性痛经,与口服田七痛经胶囊对比,治愈率、总有效率均明显高于口服药。

4.2 耳穴贴压 临床运用耳穴治疗痛经的方法常选用耳针或耳穴压豆,其中以耳穴压豆最为简便,疗效肯定。韦波等^[23]运用耳穴贴压选取神门、内分泌、肝、内生殖器治疗48例原发性痛经患者,操作简单,疗效显著。

4.3 拔罐 临床鲜有运用单纯拔罐治疗痛经的研究,一般运用多种外治法与拔罐相结合,临床疗效较好。黄俏敏^[24]运用针刺配合背俞穴拔罐治疗原发性痛经,与口服西药比较,疗效显著,无毒副作用,远期疗效佳。陈淑珍^[25]通过辨证服用中药与体穴拔罐相结合治疗痛经,于月经前10d开始治疗,至月经来潮时停止,缓解痛经见效快,无不良反应。

4.4 穴位贴敷 胡年春等^[26]运用中药穴位贴敷神阙和关元治疗60例痛经患者,能有效缓解痛经症状,效果显著。桑晓庆等^[27]运用中药穴位贴敷治疗寒湿凝滞型痛经,将中药白芥子、制川乌、细辛、制甘遂按一定比例制成粉末,姜汁调丸,贴敷于关元穴、子宫穴、次髎穴、腰阳关穴,在经前1周及月经来潮前3d各贴敷1次,连续使用3个月经周期,与口服

加味少腹逐瘀汤相对比,两者疗效相近,但穴位贴敷毒副作用更小,起效更快,临床疗效更好。

4.5 穴位埋线 罗占君等^[28]采用穴位埋线治疗痛经,取肾俞、关元、中极为主穴,辨证配穴,1个月经周期埋线1次,连续治疗3个月经周期,总有效率为100%。陈盼碧等^[29]在原发性痛经模型大鼠上运用穴位埋线法取穴关元、三阴交、次髎,与西药组使用芬必得相比较,两者均有镇痛的效果,但穴位埋线对大鼠脾脏NK细胞活性含量的影响优于西药,穴位埋线能够增强大鼠免疫功能。

5 多种疗法相结合

临床上针对痛经多种外治法相结合的治疗方法繁多,疗效也多较单一治疗方法更好。刘美琼等^[30]运用丁桂儿脐贴(主要成分为丁香、肉桂、荜茇等)加耳穴按压子宫、神门、皮质下、内分泌为主穴治疗寒凝血瘀型痛经,总有效率为90.0%,费用低、疗效好。汤小敏等^[31]运用针刺董氏奇穴配合刺血疗法治疗原发性痛经,疼痛明显减轻,疗效持久显著。乔丽环^[32]运用针灸和推拿腰骶部联合治疗原发性痛经36例,总有效率为86.1%,止痛效果明显。巩海亮等^[33]以针刺加中药少腹逐瘀汤口服治疗原发性痛经50例,总有效率为96.0%,远远高于单纯口服中药,效果显著且持久。

6 结语

中医学认为痛经的病因病机可概括为“不荣则痛”“不通则痛”,其证重在明辨虚实寒热。痛经的病位在冲任与胞宫,其发生与冲任、胞宫的周期性生理变化密切相关。西药治疗本病以口服前列腺素合成酶抑制剂或避孕药为主,这两类药物均有毒副作用存在,且远期疗效欠佳。而通过查阅大量痛经的中医治疗文献发现,不管是内服中药,还是各种中医外治法,治疗痛经的疗效均优于口服西药,其中尤以针灸为主的中医外治法更为简便且无毒副作用。针灸治疗痛经近期、远期临床疗效均较好,且其中综合疗法的疗效更佳,适合临床推广应用。

参考文献

- [1] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:362.
- [2] 胡文盈,殷洁,盛雨奇,等. 刘喆教授针刺次髎穴临证验案发微[J]. 浙江中医药大学学报,2017,41(12):1004-1006.
- [3] 茅慧雯. 针灸治疗原发性痛经临床疗效观察[C]//中国中药杂志2015/专集:基层医疗机构从业人员科技论文写作培训会议论文集,2016:3.
- [4] 魏楠. 俞募配穴法治疗原发性痛经30例疗效观察[J]. 黑龙江医学,2016,40(2):121-122.
- [5] 孙铭声,薛哲,于岩瀑,等. 针刺三阴交单穴及多穴对原发性痛经即刻镇痛效应临床观察[J]. 上海针灸杂志,2015,34(12):1151-1153.
- [6] 杨丽鹏,张学丽,徐首静,等. 灵龟八法针刺治疗原发性痛经发作期疗效观察[J]. 山西中医,2017,33(6):12-14,20.
- [7] 林晓燕,赵帅,陈会娥,等. 平衡针治疗痛经37例[J]. 河南中医,2015,35(7):1644-1645.
- [8] 师德明. 用腕踝针治疗56例痛经患者的疗效观察[J]. 求医问药(下半月),2013,11(3):170-171.

电针治疗周围性面瘫相关参数研究概况

黄 辰,许明敏,封秀梅,姚俊鹏,李 瑛,张 微

(成都中医药大学,四川 成都,610075)

[关键词] 周围性面瘫;电针治疗;参数;综述,学术性

[中图分类号] R246.6 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.12.057

周围性面瘫是临床的常见病、多发病,患者常因受凉或感染病毒后发病,导致茎乳孔内面神经受压,神经缺血、水肿,导致其支配的面部肌肉瘫痪,临床表现为患侧口角歪斜、睑裂增宽、耳后乳突区疼痛等,可发生于任何年龄段,常单侧发病。流行病学调查显示,面瘫发病率为20~45/10万人每年^[1],患病率为258/10万人每年^[2],复发率为10%^[3]。该病虽非致死性疾病,但可严重影响患者的容貌和面部功能活动、妨碍工作与社交,给患者带来极大的精神压力和心理负担,甚至可导致抑郁症的发生。

针灸为非药物治疗该病的最具特色和优势的方法之一,其治疗面瘫疗效确切,有多项多中心大样本随机对照研究证实了针灸治疗本病临床疗效确切,且疗效甚至优于西医消除水肿、抗病毒等疗法^[4-5]。而该病也是WHO推荐采用针灸治疗的43种疾病之一。本课题组前期运用循证医学临床流行病学评价文献质量的原则,对建国以来针灸治疗本病的高质量临床文献如系统评价或随机对照试验等报道进行了系统分析,得出针灸治疗本病疗效确切^[6]。大量的研究为针灸治疗面瘫的疗效提供了证据,但对电针治疗本

基金项目:国家自然科学基金资助项目(编号:81603706)

第一作者:黄辰,女,2016级硕士研究生,研究方向:针刺促进面神经损伤修复的作用机制研究

通讯作者:张微,女,医学博士,高级实验师,研究方向:针刺促进面神经损伤修复的作用机制研究,E-mail:745507756@qq.com

- [9] 黄海涛,焦建凯. 浮针疗法治疗痛经34例临床观察[J]. 中医药导报,2012,18(4):64-65.
- [10] 李成宏,王玉中,郭新侠. 针四关穴为主治疗原发性痛经临床观察[J]. 中国针灸,2008,28(3):187-190.
- [11] 周光明,章燕,史红钗. 深刺八髎穴对原发性痛经即时止痛42例疗效观察[J]. 浙江中医杂志,2015,50(5):380.
- [12] 张伟. 艾灸关元穴治疗原发性痛经的灸时灸感与灸效相关性研究[J]. 时珍国医国药,2014,25(5):1148-1150.
- [13] 李蔚江,王安迪,曹晓雯,等. 艾灸地机穴治疗原发性痛经的腹部红外热像特征研究[J]. 上海针灸杂志,2012,31(9):659-661.
- [14] 朱英,陈日兰,姬乐,等. 隔药灸神阙穴治疗原发性痛经疗效观察[J]. 中国针灸,2010,30(6):453-455.
- [15] 杨文进. 壮医药线点灸治疗痛经55例临床疗效观察[J]. 中国民族民间医药,2014,23(1):1.
- [16] 明荷,谢寒. 药泥灸治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床观察[J]. 中国民间疗法,2015,23(12):19-20.
- [17] 张晓,王强强. 隔盐灸神阙治疗寒凝血瘀型原发性痛经临床观察[J]. 上海针灸杂志,2016,35(2):175-177.
- [18] 田财兴. 穴位隔药灸治疗96例原发性痛经临床疗效观察[J]. 中外女性健康研究,2017(5):114,120.
- [19] 付勃,胡锡元,于冬冬,等. 少腹铺灸治疗寒湿型痛经30例[J]. 上海针灸杂志,2013,32(9):758.
- [20] 涂安燕,刘国云. 针灸治疗气滞血瘀型原发性痛经临床观察[J]. 辽宁中医杂志,2014,41(9):1962-1963.
- [21] 张昶,张怡,徐伟,等. 温针灸治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床疗效评价[J]. 北京中医药,2013,32(4):284-286.
- [22] 方芳,郭丽,刘云海,等. 火针八髎穴治疗原发性痛经临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志,2016,31(6):2406-2408.
- [23] 韦波,闵文,董珍珍,等. 耳穴贴压治疗大学生原发性痛经疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2017,36(2):167-170.
- [24] 黄俏敏. 针刺配合背俞穴拔罐治疗原发性痛经32例临床观察[J]. 浙江中医杂志,2015,50(9):670.
- [25] 陈淑珍. 中医治疗青春期原发性痛经临床观察[J]. 中国妇幼保健,2013,28(34):5728-5729.
- [26] 胡年春,熊森林,刘四军. 中药穴位贴敷法缓解女性学生原发性痛经的效果研究[J]. 广州中医药大学学报,2016,33(6):817-822.
- [27] 桑晓庆,黄月颖,邓永丽,等. 中药穴位贴敷治疗寒湿凝滞型痛经24例临床观察[J]. 浙江中医杂志,2018,53(1):44.
- [28] 罗占君,罗迪,高帆,等. 微创埋线治疗痛经56例[J]. 中国针灸,2015,35(S1):27-28.
- [29] 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.
- [30] 刘美琼,黄蕾,孙铁贞. 丁桂儿脐贴加耳穴按压治疗寒凝血瘀型原发性痛经疗效观察[J]. 湖北中医杂志,2017,39(9):30-31.
- [31] 汤小敏,王丹,钟清玲,等. 针刺董氏奇穴配合刺血疗法治疗原发性痛经的疗效观察[J]. 中华中医药杂志,2017,32(8):3852-3854.
- [32] 乔丽环. 针灸配合推拿治疗原发性痛经36例疗效观察[J]. 中国民间疗法,2017,25(5):37.
- [33] 巩海亮,贾小红,宋兰英,等. 针刺加中药少腹逐瘀汤口服治疗原发性痛经的临床研究[J]. 中国医药导报,2015,12(34):114-117. (收稿日期:2018-12-14)