

温经汤联合针灸治疗原发性痛经临床研究

刘慧军

威县中医院 河北邢台

【摘要】目的 探究原发性痛经患者采取温经汤联合针灸治疗的效果。**方法** 56 例原发性痛经患者选自本院 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间，按照随机数字表法分为参考组及实验组，其中参考组给予单纯针灸治疗，实验组在上述基础上采取温经汤治疗，每组各 28 例。比较两组治疗效果。**结果** 治疗有效率中实验组显高 ($P < 0.05$)。疼痛评分治疗后实验组显低 ($P < 0.05$)。半年后随访疼痛评分实验组显低 ($P < 0.05$)。**结论** 原发性痛经患者采取温经汤联合针灸治疗效果凸显，能够提升治疗有效率，缓解患者的疼痛，远期疗效更加明显。此种治疗方法值得推广于临床。

【关键词】 温经汤；针灸；原发性痛经；治疗有效率；疼痛；远期疗效

【收稿日期】 2023 年 2 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20230018

Clinical Study on Primary Dysmenorrhea Treated with Wenjing Decoction and acupuncture and moxibustion

Huijun Liu

Weixian Traditional Chinese Medicine Hospital, Xingtai, Hebei

【Abstract】Objective To explore the effect of Wenjing Decoction combined with acupuncture and moxibustion on patients with primary dysmenorrhea. **Methods** 56 patients with primary dysmenorrhea were selected from our hospital from February 2021 to February 2022. They were randomly divided into a reference group and an experimental group. The reference group was treated with simple acupuncture and moxibustion, and the experimental group was treated with Wenjing Decoction on the basis of the above, with 28 cases in each group. Compare the treatment effects between the two groups. **Result** The effective rate of treatment was significantly higher in the experimental group ($P < 0.05$). The pain score in the experimental group was significantly lower after treatment ($P < 0.05$). After six months of follow-up, the pain score in the experimental group was significantly lower ($P < 0.05$). **Conclusion** The treatment effect of Wenjing Decoction combined with acupuncture and moxibustion for patients with primary dysmenorrhea is prominent, which can improve the treatment efficiency, alleviate the pain of patients, and have a more obvious long-term effect. This treatment method is worth promoting in clinical practice.

【Keywords】 Wen Jing Tang; Acupuncture and moxibustion; Primary dysmenorrhea; Treatment effectiveness; Pain; Long term efficacy

原发性痛经为生殖器官无器质性病变，患者在经前或经后有下腹部酸痛、坠胀及腰酸，极大地影响其生活质量^[1]。中医治疗方案中以针灸、汤剂治疗痛经较为常见。研究表明，针灸法对痛经寒凝血瘀证具有良好的治疗效果，但是经过治疗的患者复发率很高，效果达不到理想。温经汤是中药汤剂之一，有温经散寒，养血祛瘀之功，对原发性痛经的

治疗有良好的效果^[2]。为此，56 例原发性痛经患者选自本院 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间，以探究原发性痛经患者采取温经汤联合针灸治疗的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

56 例原发性痛经患者选自本院 2021 年 2 月

-2022年2月期间,按照随机数字表法分为参考组及实验组,其中参考组给予单纯针灸治疗,实验组在上述基础上采取温经汤治疗,每组各28例。上述患者经诊断后满足原发性痛经诊断标准,其基础资料完整,经向其表明本次研究意义后,可主动加入到本次研究中。排除存在其他妇科疾病者,肾功能不全者,精神疾病者,以及因其他因素无法配合本次研究者。其中参考组年龄24-37岁,均值范围(32.32±2.32)岁,其中已婚15例,未婚13例,经期(6.32±0.21)天。实验组年龄22-36岁,均值范围(32.35±2.43)岁,其中已婚16例,未婚12例,经期(6.43±0.32)天。两组资料比较差异较小($P > 0.05$)。

1.2 方法

(1) 参考组

参考组采取单纯针灸治疗,使用常规针灸针(苏州针灸用品有限公司;规格:0.25 mm×40.0mm),选取患者穴位为中极穴、关元穴、气海穴、三阴交穴和次髎穴,对于存在气血瘀滞重度患者,加选合谷穴、太冲穴、血海穴。对上述穴位进行常规消毒,使用针灸针进行皮下刺入1-1.5寸,采用迎随补泻之泻法。每天1次,每次留针时间为半小时。在患者每次经期前一周进行针刺,月经第一天停止针刺,连续治疗3个月经周期。

(2) 实验组

本组在上述基础上采取温经汤治疗。该方药为吴茱萸、炒白芍、延胡索各12g,甘草、白芷、牡丹皮、麦冬、桂枝、川芎、当归各9g,半夏、生姜

各6g。上述药物以清水煎煮成汤剂400ml,每天1剂,分为早晚各服用1次,于患者经期前一周进行服用,持续治疗10天后停药,连续服用3个月经周期。

1.3 疗效标准

(1) 治疗有效率

对两组治疗效果进行评价,其中患者症状消失为显效,患者症状改善明显为有效,患者症状未改善为无效。计算方法:(显效+有效)/总例数×100%。

(2) 疼痛评分

对两组患者治疗前后的疼痛情况采取VAS量表进行评价,分数越高,则疼痛越严重。

(3) 半年后随访疼痛评分

治疗结束半年后,对两组患者的痛经疼痛情况采取VAS量表进行评价,分数越高,则疼痛越严重。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用SPSS 23.0软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 用于表示计量资料,用 t 检验;(χ^2)用于表示计数资料,用 χ^2 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 治疗有效率情况

表1显示,实验组及参考组治疗有效率为92.86%、60.71%,治疗有效率中实验组显高($P < 0.05$)。

2.2 疼痛评分情况

表2显示,疼痛评分治疗后实验组显低($P < 0.05$)。

表1 治疗有效率情况[n, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率 (%)
实验组	28	22 (78.57%)	4 (14.29%)	2 (7.14%)	92.86% (26/28)
参考组	28	12 (42.86%)	5 (17.86%)	11 (39.29%)	60.71% (17/28)
χ^2	-	7.486	0.132	8.114	8.114
P	-	0.006	0.716	0.004	0.004

表2 疼痛评分情况($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	治疗前	治疗后
实验组	28	5.42±2.12	2.41±1.24
参考组	28	5.46±2.34	3.56±1.54
t	-	0.067	3.077
P	-	0.946	0.003

2.3 半年后随访疼痛评分

实验组半年后随访疼痛评分(0.35±0.12)分;参考组半年后随访疼痛评分(1.35±0.65)分。t 检验值:半年后随访疼痛评分(t=8.005, P=0.001)。半年后随访疼痛评分实验组显低(P<0.05)。

3 讨论

原发性痛经是妇科常见病,多发生于青春期末婚或未生育女性,其临床症状主要表现为腹痛^[3]。中医学理论认为原发性痛经属于行经“腹痛”范畴,主要采用温经散寒,祛瘀止痛的方法进行治疗。温经汤作为中药理血剂治疗原发性痛经以暖胞宫为主,对于冲任虚寒、胞宫气血瘀滞等症有良好临床疗效^[4]。

我国中医理论指出,治疗原发性痛经以温经散寒、祛瘀止痛之法为主^[5]。故选取温经汤治疗,该方剂中吴茱萸、桂枝属君药,吴茱萸能够起到散寒止痛,桂枝能够温通血脉,川芎、当归可起到活血祛瘀、养血调经的效果,丹皮属臣药,能够起到清血分热,麦冬能够清热养阴;白芍养血敛阴及柔肝止痛;上述三药联合使用能够起到滋阴润燥、养血调肝的效果^[6]。生姜、半夏属佐药,能够达到通降胃气、辛开散结之效;甘草属使药,可起到对上述药物调和的作用。上述诸药共用,可起到温经散寒、养血祛瘀的效果^[7]。本次研究结果显示,实验组及参考组治疗有效率为92.86%、60.71%,治疗有效率中实验组显高(P<0.05)。提示温经汤联合针灸治疗可提升患者的治疗效果。疼痛评分治疗后实验组显低(P<0.05)。提示温经汤联合针灸治疗可缓解患者的疼痛。半年后随访疼痛评分实验组显低(P<0.05)。表明温经汤联合针灸治疗缓解患者疼痛远期效果更好。由上述研究结果得知,温经汤联合针灸治疗的效果较为凸显。笔者综合本次及其他相关性研究分析认为,患者进食无规律、贪凉及情绪不稳都很容易诱发痛经,造成好其下腹发冷疼痛^[8]。温经汤做为中药汤剂用于原发性痛经的治疗时,对于冲任虚寒者,可有效地调整气血瘀滞引起的月经不調、痛经^[9]。外周血疼痛相关因子能及时地反应患者在痛经期间疼痛的情况。原发性痛经患者给予温经汤治疗后,可降低血清疼痛相关因子水平,说明温经汤在原发性痛经治疗过程中可起到温经散寒作用,可对血清疼痛指标予以较好的调节^[10]。

综上所述,在原发性痛经患者采取温经汤联合针灸治疗效果凸显,能够提升治疗有效率,缓解患者的疼痛,提高远期疗效。此种治疗方法值得推广于临床。

参考文献

- [1] 冯智聪.温经汤联合温针灸对原发性痛经寒凝血瘀证的临床疗效观察[J].黑龙江医药,2022,35(06):1351-1353.
- [2] 黎辉映,黄利玲,黄旭春.温针灸联合加味温经汤治疗寒凝血瘀型原发性痛经的疗效[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(14):66-68.
- [3] 路艾玲.温经汤联合针灸治疗原发性痛经临床研究[J].中国药物与临床,2021,21(13):2360-2362.
- [4] 罗运环,魏森,高学清.督脉灸联合温经汤治疗原发性痛经寒凝血瘀证临床研[J].现代中医药,2021,41(03):101-105.
- [5] 孙培军,董一,焦玉娟.温经汤联合自制温宫贴穴位贴敷治疗寒凝血瘀型原发性痛经临床疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2021,16(04):696-699.
- [6] 彭敏坚.基于筋膜疼痛触发点拉伸手法联合温经汤治疗青年原发性痛经寒凝血瘀证患者的临床观察[J].中医临床研究,2021,13(07):33-37.
- [7] 胡甜甜,沈丽华,朱红燕.温经汤联合针灸治疗原发性痛经对患者中医证候及血清β-EP、OT、TNF-α表达的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(06):23-26.
- [8] 吴慧萍,龚雪,洪艳艳.温经汤联合穴位贴敷治疗寒凝血瘀型原发性痛经的临床效果[J].中国当代医药,2021,28(02):139-141.
- [9] 叶美华,陈鹏典,秦淑钊.温针灸联合温经汤治疗寒凝血瘀型原发性痛经临床观察[J].光明中医,2020,35(19):3043-3045.
- [10] 刘伟平,滕秀香.温经汤加减改善原发性痛经寒凝血瘀证疼痛症状的临床研究[J].中国临床医生杂志,2021,49(7):4.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS