

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2018.08.006

中图分类号: R 246.1 文献标志码: B

诱发性前庭痛案

刘小平, 陈飞宇, 包烨华, 楚佳梅

(杭州市中医院针灸康复科, 浙江杭州 310007)

[关键词] 诱发性前庭痛; 针刺

患者, 女, 28 岁, 就诊时间: 2017 年 7 月 2 日。主诉: 外阴局部刺激性疼痛 1 年余。现病史: 1 年前偶然出现性交痛, 外阴部触之即痛, 以前阴为主, 可放射至后阴, 伴有外阴部瘙痒及坠胀感, 腰膝酸软; 尿频, 尿急, 尿不尽感, 无尿痛, 小腹无胀满, 大便每日 1 行、成形; 行经正常, 白带偏多。曾至妇科、泌尿外科、肛肠科就诊。经实验室检查、妇科常规检查均未发现异常, 盆腔 B 超示: 慢性盆腔炎。排除泌尿系统、肛肠疾病。曾口服西药(头孢克洛)、中药治疗; 外用栓剂、洗剂(具体不详), 服用中药后腰酸减轻, 阴痛症状未见明显改善。刻下症: 外阴部触痛明显, 伴瘙痒, 时有腰膝酸软, 情绪低落, 严重影响正常的工作生活。查体: 棉签试验: 触及前庭区, 即 4 个中线区域(阴道和尿道之间、阴道内部、阴唇系带、会阴处), 均出现疼痛。在前庭的 1 点、4-5 点、6 点、7-8 点、11 点处分别用棉签按压, 采用疼痛强度分级评分测评(0~10 分, 0 分表示无痛, 10 分表示最痛), 将 5 处的平均值作为其疼痛的分数, 其分数为 6。阴道检查: 阴道分泌物呈白色糊状, 无腥臭味, 量多, 余未见异常; 白带常规、液基细胞检测(TCT)、人乳头瘤病毒(HPV)均未见明显异常。舌质暗、苔薄白腻, 脉沉细。西医诊断: 诱发性前庭痛; 中医诊断: 阴痛。辨证: 肾虚肝郁、脾虚湿盛。治则: 温肾疏肝、健脾化湿。取穴: 肾俞、百会、水沟、胸骨区压痛处、中极、关元、少府、神门、地机、三阴交、大敦。操作: 选用 0.25 mm×40 mm 一次性毫针, 先俯卧, 肾俞随咳进针, 得气后行提插补法, 重插轻提 9 次, 吸气出针, 不留针。再仰卧, 百会用迎随补泻法之泻法, 关元、中极选用 0.25 mm×50 mm 一次性毫针直刺 40 mm, 要求针感向会阴部传导, 胸骨区压痛处刺络放血 5~10 mL, 大敦点刺放血 10 滴; 水

沟、神门用 0.25 mm×25 mm 一次性毫针直刺 15~20 mm, 余穴刺入 35 mm, 得气为度, 留针 30 min, 留针期间每 10 分钟行针 1 次。患者隔日复诊, 自述疼痛稍减轻。查体: 棉签试验评分为 5.2, 大腿内侧疼痛拒按, 余同前。诊断、辨证同前。效不更方, 在首诊治法的基础上加用肝脾肾经筋牵伸疗法。患者仰卧, 躯干放松贴于床面, 尽量外展右下肢, 左膝关节伸直, 膝关节正对天花板, 左足跟勾住床边, 使左下肢不至于在床面上滑动。医生站在床右侧, 位于床和患者右腿之间, 用左手扶持小腿, 右手扶在膝内侧, 要求患者右下肢缓慢向中线靠近, 等长收缩肝脾肾经筋 6 s。患者放松, 深吸气, 放松时保持下肢在起始位置, 当呼气时, 加大右下肢的外展角度, 以加深对肝脾肾经筋的牵伸, 上述动作重复 2~3 次。最后, 帮助患者把下肢放回到床上, 左下肢相同。之后同此法治疗, 隔日 1 次, 治疗 8 次后阴部刺激性疼痛及瘙痒基本消失, 无尿不尽感, 继续治疗 2 次巩固疗效。复查棉签试验评分为 0.2。1 个月后电话随访, 外阴局部刺激性疼痛及瘙痒未复发, 无腰膝酸软, 情绪正常, 可以正常工作生活。

按语: 诱发性前庭痛(PVD)发病率在 7%~8%, 多发生于 20~40 岁的性交活跃女性, 白种人多, 黑种人及黄种人较少。以前庭区和阴道入口接触性灼烧痛为特点, 其外阴前庭区对压力敏感, 以棉签触碰此区域可诱发其产生与性交时相似的疼痛感, 伴或不伴有外阴红斑、黏膜充血。诊断前排除感染、炎症反应、肿瘤、神经功能障碍的病因, 目前本病尚未有明确病因, 现有研究^[1]表明 PVD 患者的盆底肌紧张现象高于正常女性, 推测盆底肌紧张可能引起 PVD, 但并未证明二者间的直接关系。目前已知的保守疗法有阴道微波理疗、口服盐酸帕罗西汀及中药, 但仅为个别应用, 都未在临床大量推广。诱发性前庭痛属中医学“阴痛”范畴, 足厥阴肝经“循股, 入阴中, 环阴器, 入少”(下转第 824 页)

第一作者: 刘小平, 住院医师。E-mail: 1911594711@qq.com

径。同时,本回顾性研究为进一步设计前瞻性临床随机对照研究提供有价值的证据,为规范化研究针刺治疗排卵障碍性不孕的方案设计提供指导意义,以期更深入规范严谨的临床研究对针刺治疗排卵障碍性不孕症有更全面的认识。

参考文献

- [1] Weiss RV, Clapauch R. Female infertility of endocrine origin[J]. Arq Bras Endocrinol Metabol, 2014, 58(2): 144-152.
- [2] Davidson R, Motan T, Korownyk C. Clomiphene for anovulatory infertility[J]. Can Fam Physician, 2016, 62(6): 492.
- [3] 乔杰, 马彩虹, 刘嘉茵, 等. 辅助生殖促排卵药物治疗专家共识[J]. 生殖与避孕, 2015, 35(4): 211-223.
- [4] 纪珮, 谢波, 王慧. 腹针联合克罗米酚治疗多囊卵巢综合征促排卵的临床研究[J]. 中医药导报, 2013, 19(7): 66-68.
- [5] 马红, 全小红, 陈秀华, 等. 飞针针刺法配合克罗米芬治疗多囊卵巢综合征排卵障碍: 随机对照研究[J]. 中国针灸, 2016, 36(11): 1161-1165.
- [6] 魏凌霄, 周剑萍, 许曙, 等. 针刺关元穴搓柄提插法促排卵临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(10): 1705-1707.
- [7] 陈雨婷, 李月梅, 罗蛟龙, 等. 通元针法联合药物治疗顽固性多囊卵巢综合征不孕临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2017, 36(6): 692-696.
- [8] 许明珠, 崔韶阳, 赖新生, 等. 赖氏“通元针法”结合中药治疗不孕症临床随机对照研究[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(8): 1811-1814.
- [9] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 351.
- [10] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科

技出版社, 2002.

- [11] 宋文嘉, 夏天, 赵丽颖. 排卵障碍性不孕症病机研究概况[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(9): 48-50.
- [12] Fritz MA, Speroff L. Clinical gynecologic endocrinology and infertility[M]. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2011.
- [13] George K, Kamath MS, Nair R, et al. Ovulation triggers in anovulatory women undergoing ovulation induction[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2014(1): CD006900. doi: 10.1002/14651858.
- [14] Chen J, Feng S, Zeng J, et al. Effectiveness of electroacupuncture for polycystic ovary syndrome: study protocol for a randomized controlled trial[J]. Trials, 2016, 17(1): 256.
- [15] 孟丹. 排卵汤联合枸橼酸氯米芬治疗多囊卵巢综合征不孕症及对患者 β -绒毛膜促性腺激素水平影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(2): 186-189.
- [16] The Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Use of clomiphene citrate in infertile women: a committee opinion[J]. Fertil Steril, 2013, 100(2): 341-348.
- [17] 陈秋梅, 张树成, 沈明秀. 调经孕育方药对排卵障碍性不孕症治疗效果的研究[J]. 中医药学刊, 2004, 22(4): 670-672.
- [18] 曾祥生, 秦家龙, 吴景凤, 等. 西地那非对子宫内膜过薄不孕症患者子宫内膜厚度及受孕率的影响[J]. 中国性科学, 2015, 24(2): 87-89.
- [19] 任小巧, 杨德昌, 王思成, 等. 中医特色诊疗技术筛选与研究的方法探析[J]. 中医药管理杂志, 2011, 19(7): 612-613.

(收稿日期: 2017-12-30, 编辑: 杨立丽)

(上接第 819 页)

腹”,《灵枢·根结》中的“根结理论”云:“厥阴根于大敦, 结于玉英, 络于膻中”, 在按压患者胸骨前区时有明显压痛反应, 肝郁则气血瘀滞, 故取胸骨前区压痛点及大敦穴放血以疏肝开郁; 膀胱经中有一支“挟脊, 抵腰中, 入循膂, 络肾”, 此支从肾俞处分出夹脊下行至会阴部, 又患者腰膝酸软为肾虚之象, 故取肾俞快刺, 施以补法; 督脉“起于下极之输”, 百会、人中为督脉穴, 经脉所过主治所及, 又《灵枢·终始》载:“病在上者下取之, 病在下者高取之……”此病病位在会阴, 故取百会下病而上治,《灵枢·五色》有“面王以下者, 膀胱、子处也”。张景岳注:“面王以下者, 人中也, 子处, 子宫也”, 朱良春认为: 子处, 应包括男女生殖器官, 不单指子宫, 故取人中以应会阴, 且患者情绪低落, 百会、人中配伍亦有安神解郁之效; 关元、中极为任脉、足三阴经交会穴可通调肝脾肾, 关元、中极针刺至会阴处, 有气至

病所之功;《素问·至真要大论》中云:“诸痛痒疮, 皆属于心”, 患者外阴部触痛伴痒痒, 故取心经之神门、少府,《备急千金要方》中亦说到少府穴:“主阴痛, 实则挺长, 寒热, 阴暴痛, 遗尿, 偏虚则暴痒, 气逆, 小便不利”, 故对阴痒、尿不尽感亦有作用; 地机、三阴交为足太阴经穴, 且三阴交为足三阴经交会穴, 可益肾疏肝、补脾化湿; 诸穴合用以温肾疏肝、健脾化湿。又足太阴经筋:“结于脾, 聚于阴器”, 足少阴经筋:“循阴股, 结于阴器”, 足厥阴经筋:“上循阴股, 结于阴器”, 故对肝脾肾三经循行部位借助现代康复牵伸疗法, 降低骨盆底肌及其附近肌群的张力, 诚可谓衷中而参西, 达到舒筋活络止痛之效。

参考文献

- [1] 李燕萍. 探讨妇女保健中产后盆底功能筛查的必要性[J]. 母婴世界, 2017(3): 13-14.

(收稿日期: 2017-07-29, 编辑: 朱琦)