

中图分类号:R 246.2 文献标志码:A

临证经验

## 微创埋线治疗痛经 56 例

罗占君<sup>1</sup> 罗迪<sup>2</sup> 高帆<sup>3</sup> 王随新<sup>1</sup>

(1. 秦皇岛市海港区建设大街办事处秦皇小区第二社区卫生服务站,河北秦皇岛 066000; 2. 秦皇岛市海港区西港路社区服务中心; 3. 廊坊市三河市燕郊人民医院中医科)

[关键词] 埋线; 穴位疗法; 痛经

痛经是在经期前后或行经期间发生小腹坠痛或其他不适,以致影响生活和工作的病症,分为原发性和继发性两种。前者又称功能性痛经,是指生殖器官无明显器质性病变的月经疼痛,多见于未婚或未孕妇女;后者是指生殖器官有器质性病变,如子宫内膜异位症、盆腔炎、子宫黏膜下肌瘤、子宫颈狭窄阻塞、子宫内膜增厚、子宫前倾或后倾等引起的月经疼痛。本病属于中医学的“痛经”“经行腹痛”范畴,多由情志内伤、六淫为害、或起居不慎,导致冲任胞宫受阻或气滞血瘀,不通则痛,或因素体不足,气虚血少,胞宫失于濡养,不荣而痛。笔者用微创穴位埋线治疗痛经 56 例,现报道如下。

### 1 临床资料

#### 1.1 一般资料

56 例痛经患者均为 2012 年至 2014 年门诊患者,均经妇科及 B 超相应检查确诊为原发性痛经。年龄 15~45 岁,平均 21.8 岁。其中 15~20 岁 30 例,21~25 岁 12 例,26~30 岁 7 例,31~35 岁 4 例,36~40 岁 2 例,45 岁 1 例。

#### 1.2 诊断标准

根据临床症状诊断,经期或经行前后小腹疼痛,痛及腰骶,甚则昏厥,呈周期性发作。排除盆腔器质性疾病及其他疾病所致。

#### 1.3 证候分型标准

①气滞血瘀证:经前或经期小腹疼痛拒按,多伴乳胁胀痛,情志不遂,经行不畅。气滞重、胀重于痛,血瘀重、痛重于胀,且呈刺痛,血色紫黑有块,块下痛减,舌质紫暗多有瘀点,脉沉弦或涩。②寒湿凝滞证:经行小腹冷痛,得热痛减而舒,遇寒则重,经量少,色紫暗有块,伴形寒肢冷,小便清长,舌苔白,脉沉迟或紧。③肝郁湿热证:经前或经期小腹疼痛,或痛及腰骶,或感腹内灼热,经行量多质稠,色鲜或紫,

有小血快,时伴乳胁胀痛,大便干结,小便短赤,平素带下黄稠异味,舌质红、苔黄腻,脉弦数。④气血亏虚证:经行或经期,经后小腹隐痛喜按,经行量少,乏力,疲倦,心悸气短,头晕记忆力差,舌质淡、苔薄,脉细弱数。⑤肝肾亏损证:经期或经后小腹绵绵作痛,经行量少,色红无块,腰膝酸软,头晕耳鸣,目昏则干涩,舌红、苔薄,脉沉细无力。

### 2 治疗方法

治疗原则:温养冲任,舒经通络,行气化瘀,调经止痛。取穴分为固定穴和辨证取穴。①固定穴:肾俞、关元俞、中极。②辨证配穴:气滞血瘀证配膈俞,寒湿凝滞证配归来,肝郁湿热证配血海、曲池、肝俞,气血亏虚证配气海、三阴交、足三里或中脘、关元,肝肾亏损证配肝俞、肾俞。操作:采用长 12~25 mm 一次性使用埋线针(中港合资镇江高冠医疗器械有限公司生产,苏食药监械准字 2007 第 2150476 号),线体为 PGLA 高分子线,医用可吸收线体(上海天清生物材料有限公司生产,国食药监械准字 2008 第 3651273 号),规格为 2/0、1 cm×10 段,根据埋线的部位,患者取仰卧或俯卧位,常规消毒局部皮肤,镊取一段 PGLA 材料线体,置入针管的前端。进针时,右手持针,右手示指、中指和拇指分别捏住针柄两侧(带花纹处),左手拇指、示指绷紧或提起进针部位皮肤,右手持针、刺入到所需深度和角度,当出现针感后,推下针芯,退针管,将线体留置在穴位(肌层内)。出针后,针孔处用无菌干棉签加压防止出血,无出血后敷医用胶贴或创可贴。埋线后平卧在床上休息 30 min 即可适当活动,每次月经来潮前 5~6 日埋线 1 次,连续埋线 3 次(即 3 个月经周期)为一疗程。治疗 1 个疗程后随访 6 个月进行疗效观察。

### 3 疗效观察

#### 3.1 疗效评定标准

根据临床经验自拟疗效评定标准,痊愈:治疗 1 个疗程,痛经消失,随访 6 个月无复发;显效:治疗 1 个疗程后痛经明显减轻;好转:治疗 1 个疗程后痛经有所减

第一作者:罗占君(1959-),男,副主任医师。研究方向:中医内科和中医妇科及微创埋线。E-mail:2712848677@qq.com

轻;无效:治疗 1 个疗程后痛经均无改善。

### 3.2 治疗结果

56 例患者治疗 1 个疗程观察并随访 6 个月,其中痊愈 40 例,显效 13 例,好转 3 例,总有效率为 100.0%。

### 4 典型病例

患者,女,19 岁,未婚,就诊时间:。13 岁来潮时基本正常,16 岁时外出雨淋、受寒湿,开始每月来潮腹痛较剧,常行经前一天到经来二三天后,才见缓解,痛时汗出,疼痛难忍,用一般止痛方法均无效,痛苦多年。后于门诊治疗痛经,通过四诊合参,病人小腹冷痛,遇寒痛重,见热缓解,平素怕冷,喜热,血色紫暗有块,舌淡白、少苔无光泽,脉沉迟,辨证为寒湿凝滞性痛经。取肾俞、关元俞、中极配归来埋线治疗 1 次就明显减轻,治疗 2 次后来潮时几乎不痛。治疗 3 次后来潮时无任何症状,随访 6 个月未复发。

### 5 体会

原发性痛经属于中医学“痛经”“行经腹痛”范畴。根据中医理论,疼痛是由病因、病机所致经络不通,或不荣而导致。根据现代医学和中医学理论,在这些穴位中埋入 PGLA 材料制成的医用可吸收线,一是可刺激穴位调整脏腑功能,疏通经络,平衡阴阳,调和气血,补虚泻实,扶正祛邪,通其不通,荣其不荣而达到治本;二是以“线”代针,产生温和长时间的刺激,有延时效果的作用;三是微创埋线所用针具较毫针粗,可增强穴位刺激,激活经脉之气,最终达到愈病疗疾的目的。另外,在微创埋线针刺入组织时,可促进局部血液循环及淋巴回流,提高局部新陈代谢,改善其营养状况,激活局部免疫防御细胞,有利于对损伤的经络及周围软组织的修复,有利于局部疼痛的治疗。

(收稿日期:2015-08-25,编辑:郭盛楠)