

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20210108-k0004

中图分类号: R 246.3 文献标志码: A

## 温肾暖宫三伏灸治疗阳虚质原发性痛经 56 例\*

吕思颖<sup>1△</sup>, 陈霞<sup>2,3</sup>, 王丽华<sup>1</sup>, 黄蓓<sup>2,3</sup>, 黄伟<sup>1,2,3</sup>, 周仲瑜<sup>2,3</sup>✉( <sup>1</sup> 湖北中医药大学针灸骨伤学院, 武汉 430061; <sup>2</sup> 湖北省中医院针灸科, 武汉 430061; <sup>3</sup> 湖北省中医药研究院, 武汉 430074 )

[关键词] 原发性痛经; 艾灸; 阴阳调理灸; 阳虚质

笔者在三伏天运用温肾暖宫灸治疗阳虚质原发性痛经患者 56 例, 现报道如下。

### 1 临床资料

56 例均为 2020 年 6 月至 2020 年 7 月于湖北省中医院针灸科门诊及住院部预约行温肾暖宫灸治疗患者, 年龄 16~30 岁, 平均 (23±4) 岁; 病程 0.2~8.5 年, 平均 (4.5±1.3) 年, 均符合《妇产科学》<sup>[1]</sup> 和《中药治疗痛经的临床研究指导原则》<sup>[2]</sup> 中原发性痛经的诊断标准。参照《中医体质分类与判定》<sup>[3]</sup> 纳入阳虚质转化评分≥40 分且状态维持≥3 个月的患者; 排除过敏体质、皮肤高度敏感者, 妊娠或哺乳期及正在服用其他可能影响本研究结果药物的患者。

### 2 治疗方法

予温肾暖宫灸治疗。施灸部位: 膻中至中极, 神阙至双侧大横。操作: 将 2 000 g 新鲜生姜洗净切碎成末, 过滤出 200 g 新鲜生姜汁备用。患者取仰卧位, 充分暴露胸腹部, 采用 75%乙醇棉球常规消毒。用无菌大棉棒蘸取姜汁涂抹于施灸部位, 在腹部覆盖一张无菌垫单, 长度及宽度以超过施灸部位 5 cm 为宜。将生姜末呈“十”字形放置于施灸部位, 其宽约 4 cm、高约 2 cm, 再将艾绒捏成上窄下宽的四棱台体铺于生姜末上, 高约 2 cm, 要求均匀紧实。选择艾绒上、中、下及左、右 5 点, 用注射器抽取 95%乙醇滴于其尖端助燃, 同时点燃 5 点使艾绒充分燃烧。艾绒燃尽为 1 壮, 连续灸 3 壮, 约 1 h。施灸完毕后将垫单取下, 用棉棒将烫伤膏均匀涂抹至施灸部位, 垫上一次性纸巾, 给患者服用蜂蜜水。分别于 2020 年 7 月 16 日、7 月 26 日、8 月 5 日、8 月 15 日进行治疗。如过程

中月经来潮, 治疗可适当推迟 1 周。

### 3 疗效观察

#### 3.1 观察指标

(1) 阳虚质转化评分: 参照《中医体质分类与判定》<sup>[3]</sup> 进行评定, 共包含 7 个条目, 每个条目计 1~5 分, 原始分为各个条目分数之和, 转化评分 = [(原始分 - 条目数) ÷ (条目数 × 4)] × 100, 转化评分越高表明阳虚偏颇越明显。

(2) 月经症状评分: 采用月经症状量表 (menstrual distress questionnaire, MDQ)<sup>[4]</sup> 进行评定, 共包括 30 个条目, 每个条目按 0~3 分进行评定, 总分 0~90 分, 评分越高代表月经伴随症状越重。

(3) 痛经症状评分: 参照《中药新药临床研究指导原则 (试行)》<sup>[5]</sup> 进行评定, 共包括 16 个条目, 总分 5~14 分, 评分越高代表痛经症状越重。

(4) 痛经程度评分: 采用视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS)<sup>[6]</sup> 进行评定, 用一条长 10 cm 的直尺, 上面标有 0 (0 分) ~ 10 (10 分), 代表相应分数, 0 分表示无痛, 10 分表示难以忍受的最剧烈疼痛, 患者根据个人疼痛感受选择 1 个最能代表疼痛程度的数字, 在直尺上标出相应的位置, 其刻度即为痛经程度评分。

以上评分均于治疗前和治疗后第 1 次月经周期后进行评定。

#### 3.2 疗效评定标准

参照《中药新药临床研究指导原则 (试行)》<sup>[5]</sup> 制定。痊愈: 治疗后痛经症状评分恢复至 0 分, 临床症状基本消失; 显效: 痛经症状评分降低至治疗前评分的 1/2 以下, 腹痛明显减轻, 其他症状均改善显著; 有效: 治疗后痛经症状评分降低至治疗前评分的 1/2~3/4, 腹痛减轻, 其他症状有所改善; 无效: 治疗后腹痛及其他症状无改变甚至加重。

#### 3.3 治疗结果

治疗后患者阳虚质转化、月经症状、痛经症状及

\*国家中医药管理局 2020 年“中医药古籍文献和特色技术传承专项”项目: GZY-KJS-2020-078; 湖北省卫生健康委员会“湖北省第二届医学领军人才工程培养对象暨湖北名医工作室项目”: 鄂卫通 [2019] 47 号

✉通信作者: 周仲瑜, 主任医师。E-mail: 2209447940@qq.com

△吕思颖, 湖北中医药大学硕士研究生。E-mail: 1321180818@qq.com

痛经程度评分均较治疗前下降 ( $P < 0.01$ ), 见表 1。痊愈 5 例, 显效 12 例, 有效 30 例, 无效 9 例, 总有效率为 83.9%。

表 1 56 例阳虚质原发性痛经患者阳虚质转化、月经症状、痛经症状、痛经程度评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 指标      | 治疗前           | 治疗后                         |
|---------|---------------|-----------------------------|
| 阳虚质转化评分 | 66.26 ± 12.11 | 48.63 ± 14.54 <sup>1)</sup> |
| 月经症状评分  | 63.13 ± 14.72 | 35.52 ± 16.46 <sup>1)</sup> |
| 痛经症状评分  | 10.36 ± 4.47  | 5.58 ± 2.42 <sup>1)</sup>   |
| 痛经程度评分  | 9.54 ± 2.10   | 6.62 ± 2.77 <sup>1)</sup>   |

注: 与治疗前比较, <sup>1)</sup>  $P < 0.01$ 。

#### 4 体会

原发性痛经属于中医学“经行腹痛”范畴, 病位在胞宫、冲任, 责之于肝、脾、肾三脏, 以“不通则痛”或“不荣则痛”为主要病机, 其病因复杂, 与体质有密切关系。张景岳根据妇人体质特点提出“经行腹痛, 证有虚实, 夹虚者多, 全实者少”的独特见解, 王晔博等<sup>[7]</sup>研究发现, 阳虚质、血瘀质在痛经患者中所占比例较高, 且阳虚质占比高于血瘀质。阳虚质痛经主要是由于先天不足、素体阳气虚弱, 无力推动血液运行致不荣则痛; 或后天过食生冷, 虚寒内生, 寒性收引则血液凝滞而致不通则痛。纠正阳虚质偏颇体质, 是治疗阳虚质原发性痛经的根本, 同时可起到未病先防的作用。

本研究选择阳虚质原发性痛经患者, 根据“天人相应”的原理, 以“春夏养阳, 秋冬养阴”为理论依据, 在三伏天进行温肾暖宫灸治疗。此时人体腠理开泄, 自然界阳气最旺, 被认为是驱散寒邪内伏的最佳时期<sup>[8]</sup>。艾灸可协助激发人体阳气, 助阳散寒、温通经络, 达到标本兼治的效果。阴阳调理灸是周仲瑜教

授基于传统灸法, 以“从阴引阳, 从阳引阴”为理论依据创立的将治疗疾病与调理体质相结合的艾灸体系, 包含药艾灸、药饼灸、药箱灸、培元固本灸、温肾暖宫灸 5 种类型。温肾暖宫灸集经络穴位、隔姜灸综合作用于一体, 切中阳偏虚的阴阳失衡体质病机。任脉为阴脉之海, 具有调节阴经气血及月经的作用, 灸之可达到阴中求阳的目的, 选取膻中至中极, 可沟通脏腑、调和气血, 善于治疗虚寒型疼痛; 神阙至大横横跨任脉、脾、胃、肾 4 条经脉, 灸之可养后天、补先天, 起到调理脾胃、温肾暖脾的作用。本研究结果显示, 在三伏天采用温肾暖宫灸可有效治疗阳虚质原发性痛经, 改善患者阳虚体质及痛经症状, 取得满意疗效。

#### 参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004.
- [2] 王北婴. 中药治疗痛经的临床研究指导原则[J]. 中国医药学报, 1989, 4(2): 70-72.
- [3] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定[J]. 中华养生保健, 2009(9): 38-39.
- [4] 张永爱, 李小妹, 张海苗, 等. 月经症状量表中文版的信度和效度评价[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(3): 374-377.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [6] Aicher B, Peil H, Peil B, et al. Pain measurement: visual analogue scale (VAS) and verbal rating scale (VRS) in clinical trials with OTC analgesics in headache[J]. Cephalalgia, 2012, 32(3): 185-197.
- [7] 王晔博, 刘威萍, 王艳君. 基于女大学生痛经与中医体质相关性研究的思考[J]. 中医临床研究, 2017, 9(6): 25-27, 36.
- [8] 刘红华, 欧阳里知, 葛君云, 等. 浅析三伏灸的理论基础与临床运用[J]. 中国针灸, 2020, 40(7): 745-748.

(收稿日期: 2021-01-08, 编辑: 李婧婷)