

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190325-0011

中图分类号: R 246.3 文献标志码: B

子宫腺肌症合并子宫肌瘤案

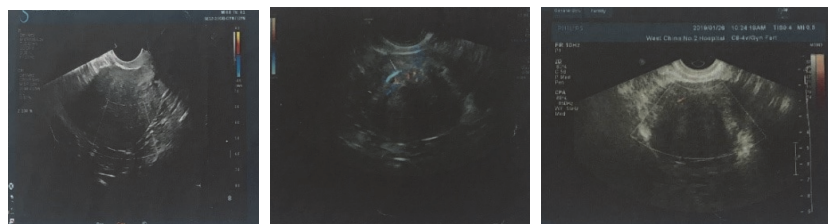
代娜[△], 罗亚男, 赵征宇[✉]

(成都中医药大学针灸推拿学院, 四川成都 610000)

[关键词] 子宫腺肌症; 脐四边; 三角灸

患者, 女, 41 岁。就诊日期: 2018 年 5 月 7 日。主诉: 经行腹痛 13 年余。现病史: 20 年前孕 4 次, 顺产 2 次, 人流 2 次后出现行经期间小腹剧痛, 伴月经量大, 色暗红夹有血块, 经期延长至 10 d。于四川省多家医院就诊, 经中药、西药(具体药物不详)治疗, 效果不明显。2013 年 5 月因痛经进行性加重, 于四川省人民医院就诊, 阴道 B 超示: 子宫肌层回声粗糙不均匀。诊断为“子宫腺肌症”, 予黄体酮胶囊(益玛欣)、屈螺酮炔雌醇片(优思明)长期服用, 造成人工闭经。用药期间症状缓解, 停药后反复。2017 年 5 月因剧烈腹痛伴阴道出血 20 d 于四川大学华西第二医院就诊, 阴道 B 超示(见图 1a): 子宫后壁肌壁间查见直径 1.2 cm 的弱回声结节, 周边未探及血流信号, 余肌壁间回声欠均匀稍增强, 内可探及星点状血流信号。临床诊断为“子宫腺肌症合并子宫肌瘤”, 建议手术, 患者拒绝。2018 年 3 月因经期腹痛伴阴道大量出血, 于四川省人民医院就诊, 予输血、刮宫等治疗后阴道流血减少。患者不愿手术治疗, 遂于成

都中医药大学附属医院针灸科就诊。刻下症: 行经第 8 天, 小腹绞痛, 痛不可忍, 甚至无法入眠, 月经量大, 夹有大量暗红色血块, 面色无华, 手足欠温, 神疲乏力, 纳可, 二便可, 舌质暗、苔薄白、舌下络脉青紫, 脉沉细。月经史: 13 岁月经初潮, 10~30 d 净, 周期 35~40 d, 量多, 色紫暗, 有血块, 末次月经(LMP)2018 年 4 月 30 日。西医诊断: 子宫腺肌症合并子宫肌瘤; 中医诊断: 痛经(肾虚血瘀证)。治则: 益肾活血, 调经止痛。予针刺治疗: 方案①: 患者先取仰卧位, 采用 0.30 mm×40 mm 毫针常规针刺脐四边(脐中上、下、左、右各旁开 1 寸处)、关元、带脉、地机、照海、列缺、足三里, 行平补平泻, 留针 20 min; 后取俯卧位, 毫针常规针刺大椎、膈俞、大肠俞、腰俞, 行平补平泻, 留针 10 min。方案②: 患者取仰卧位, 毫针常规针刺三角灸(以患者口角长度为边作等边三角形, 将其定点置于脐心, 底边呈水平线, 两底角处取穴)、中脘、天枢、大巨、三阴交、申脉, 行平补平泻, 留针 30 min。非行经期间用方案①, 行经期间用方案②。治疗隔日 1 次, 每周 3 次。治疗 1 个月, 患者痛经明显减轻, 经量明显减少, 10 d 净。治疗 4 个月, 患者经期仅见小腹隐隐不适, 经色、经量正常, 有少量血块, 5~7 d 净。2018-09-11 阴道 B 超(见图 1b)示: 宫底肌壁间查见 3.8 cm×4.4 cm×4.6 cm 弱回声, 后壁肌壁间查见直径 1.2 cm 弱回声, 周边探及血流信号, 余肌壁回声欠均匀稍增强, 内可探及星点状血流信号。按上述方案巩固治疗 4 个月经周期, 患者经期无腹痛, 经量适中, 色鲜红无血块, 周期正常, 纳眠佳。2019-01-28 复查阴道 B 超(见图 1c): 子宫宫底肌壁间查见 3.6 cm×3.4 cm×3.9 cm 弱回声, 后壁肌壁间查见直径 1.5 cm 弱回声, 均边界清楚, 周边探及血流信号。与 2018-09-11 阴道 B 超相比, 肌瘤较前缩小, 未见明显腺肌症影像学证据。



a 2017-05-11

b 2018-09-11

c 2019-01-28

图 1 子宫腺肌症合并子宫肌瘤患者针刺治疗前后阴道 B 超变化

[✉]通信作者: 赵征宇, 副教授。E-mail: 1220787039@qq.com[△]代娜, 成都中医药大学硕士研究生。E-mail: 962071863@qq.com

按语：子宫腺肌症是指子宫内膜向肌层良性浸润并在其中弥漫性生长的一种疾病，多发生于 30~50 岁经产妇，约半数合并子宫肌瘤^[1]，是临床常见的难治症。继发性痛经进行性加重、月经过多或紊乱是其主要临床表现，严重影响患者生活质量。本病属中医“痛经”范畴，其病机多为冲任阻滞，不通则痛。

本案患者经多次产伤，调摄不慎，伤及肾气，使冲任、气血损伤，经血不循常道，瘀聚胞宫而为病。故治本病宜补肾活血，通经止痛。脐四边穴为经外奇穴，位于脐周。脐周与五脏相通，《难经》曰：“脐左动气属肝，脐右动气属肺，脐上动气属心，脐下动气属肾，当脐动气属脾。”脐四边穴的上下二穴居于任脉；左右二穴不居正经^[2]。任脉主一身之阴，与诸阴脉相连，与督脉、冲脉经气相通。该穴通过奇经联络全身经脉，刺之能调脏腑，通经络，培本固元。关元穴为元气之所藏，能补肾固本。大椎、腰俞属督脉，两穴上下相配，可通行督气。带脉穴为带脉经气所过，善调妇女经带。列缺属肺经，照海属肾经，肺属金，肾属水，金水相生^[3]。地机为临床治疗痛经的效穴，能理胞宫瘀血，活血止痛。膈俞为八会穴之血会，善治一切血症。大肠俞、足三里调理脾胃，补中益气。患者痛经以肾虚为本，血瘀本于肾虚，故非行经期间注重调补先天，补肾活血。行经期间经血大量排出，

脏腑、经脉气血相对不足^[4]，宜充养脾胃，益气养血，缓急止痛。三角灸穴出自《神应经》：“以小绳量人口角为一，分做三，折成三角，以一角安脐心，两角在脐下，两旁尽处是穴。”可温运脾阳，补宜命火^[5]。中脘为胃之募穴；天枢、大巨同属于足阳明胃经，能健脾助运，益气养血。三阴交属足太阴脾经，能健脾益气摄血，滋阴养血，化瘀止痛。申脉属足太阳膀胱经，《针灸大成》卷六记载，申脉能治“妇人血气痛”。脾胃为后天之本，气血生化之源；肾为先天之本，藏五脏六腑之精。诸法合用，先天后天相辅相成，化瘀而不伤正，摄血而不留瘀，使冲任气血调和，胞宫藏泻有期，则经水通调。正如《景岳全书》所言：“调经之要，贵在补脾胃以资血之源，养肾气以安血之室，知斯二者，则尽善矣。”

参考文献

- [1] 何美林, 林向体, 阙祥绪. 巨大子宫肌瘤合并子宫腺肌瘤 1 例报告[J]. 吉林医学, 2017, 38(5): 998-999
- [2] 朱国庆. 脐中四边穴临床配伍与应用[J]. 山东中医杂志, 1997, 16(11): 25-26.
- [3] 邓陈英, 刘建武, 黄征, 等. 列缺配照海临证举隅[J]. 江西中医药, 2015, 46(10): 59-60.
- [4] 王启才. 经期为何不宜针[J]. 针灸临床杂志, 1994, 10(6): 2-3.
- [5] 郑明常, 李朋辉. 古代特殊奇穴折量法与灸治疮肿应用[J]. 中医学报, 2015, 30(7): 1066-1068.

(收稿日期: 2019-03-25, 编辑: 王丽)

欢迎购买 2017、2018 年《中国针灸》杂志合订本

2017 年合订本, 每册 320 元, 快递费 30 元; 2018 年合订本, 每册 320 元, 快递费 30 元。购买 2017、2018 年 2 本合订本, 杂志款 640 元, 快递费优惠, 2 册 40 元, 合计 680 元。购买杂志请直接支付宝转账, 支付宝账号: zhenjiuguangfa@aliyun.com, 转账前请用支付宝扫二维码加好友, 以便沟通。

亦可邮局汇款, 地址: 北京东直门内南小街 16 号, 收款人姓名: 《中国针灸》编辑部, 邮编: 100700。



用支付宝扫二维码, 加我好友