

艾灸三阴交穴对产后宫缩痛患者疼痛的影响

祝丽娟, 赵红梅*, 程国华, 沈秀青, 江海渊, 陈燕萍, 叶春媚

(浙江省中医院, 浙江省杭州市下沙九号路九号, 310018)

基金项目: 浙江省中医药科技计划资助项目 (2012ZA052)

摘要 目的 观察艾灸三阴交穴治疗产后宫缩痛的临床疗效。方法 选择单胎平产后常规静脉滴注催产素 5 min 后线性视觉模拟标尺评分法 (VAS) 首次评分 ≥ 4 分的产妇 200 例, 随机分为对照组和治疗组各 100 例, 对照组予常规抗炎、促宫缩治疗, 治疗组在常规治疗基础上配以三阴交穴艾灸, 两组产妇治疗前后分别进行 VAS 评分, 并观察不良反应。结果 治疗组艾灸 5 min、10 min、15 min 与艾灸前比较, VAS 评分均显著下降 ($P < 0.01$); 艾灸 10 min 与艾灸 5 min, 艾灸 15 min 与艾灸 10 min 及艾灸 5 min 分别进行比较, VAS 评分均显著下降 ($P < 0.01$)。对照组在静脉滴注催产素 25 min 与静脉滴注催产素 5 min 比较, VAS 评分明显降低 ($P < 0.05$)。治疗组艾灸后各时间点与对照组同时间比较, VAS 评分显著下降 ($P < 0.01$)。结论 艾灸三阴交穴治疗产后宫缩痛疗效确切, 能明显减轻疼痛。

关键词 艾灸; 三阴交穴; 催产素; 产后宫缩痛

产后宫缩痛多于产后 1~2 日出现, 持续 2~3 日后自然消失, 若疼痛不能缓解, 产妇可因疼痛出现全身紧张、出汗, 甚至面色苍白、恶心呕吐等自主神经活动异常, 从而影响到产妇的产后恢复、乳汁分泌及新生儿母乳喂养的成功率^[1]。临床上产后 1~3 日常使用催产素以加强子宫收缩, 减少产后出血, 从而使宫缩痛更为明显^[2]。口服阵痛药有一定疗效, 但存在一些副作用^[3], 我们使用艾灸三阴交穴治疗产后宫缩痛, 观察结果报告如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

西医诊断标准参照《高级助产学》^[4] 相关标准: 产后宫缩痛是指产褥早期, 因子宫收缩引起下腹部阵发性剧烈疼痛。

中医诊断标准参照《中医妇科学》^[5], 产妇在产褥期内发生与分娩或产褥有关的小腹疼痛。

1.2 纳入标准

单胎平产产妇; 年龄 18~43 岁; 孕周 37~42 周; 未接受过艾灸疗法; 宫缩痛采用线性视觉模拟标尺评分法 (VAS)^[6] 首次评分 ≥ 4 分; 能识别、理解中文并完成问卷; 意识清楚; 无心理精神疾病; 自愿参加研究者。

1.3 排除标准

合并心、肝、肺、肾及造血系统疾病者; 有妊娠合并症或妊娠并发症者; 有精神障碍、肢体瘫痪或下肢感觉障碍者; 使用其他药物、物理治疗或非药物镇痛者。

1.4 一般资料

收集 2012 年 9 月至 2013 年 8 月浙江省中医药大学附属第一临床医院妇儿中心住院平产分娩的 200 例产妇, 按照随机数字法分为对照组和治疗组各 100 例。对照组年龄 18~43 岁, 平均 (28.76 ± 4.62) 岁; 身高 ($151 \sim 173$) cm, 平均 (160.37 ± 5.07) cm; 体重 56~85 kg, 平均 (68.69 ± 5.91) kg; 孕周 37~42 周, 平均 (39.29 ± 1.29) 周; 住院时间 2~7 天, 平均 (3.83 ± 0.84) 天。治疗组年龄 19~41 岁, 平均 (29.11 ± 4.45) 岁; 身高 145~175 cm, 平均 (160.60 ± 5.44) cm; 体重 55~91 kg, 平均 (69.10 ± 5.63) kg; 孕周 37~42 周, 平均 (39.14 ± 1.17) 周; 住院时间 2~6 天, 平均 (3.79 ± 0.80) 天。两组患者一般资料比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

对照组: 产后给予抗炎 生理盐水 100 ml + 头

* 通讯作者: zhm69218@163.com, 13588887316

胞唑肟 2.0 g (海南通用三洋药业有限公司生产, 批号 130102, 0.5 g/瓶), 每日 2 次, 静脉滴注]、促宫缩治疗 [5% 葡萄糖 500ml + 催产素 20 U, 上海禾丰制药有限公司生产, 批号 130306, 每支 1 ml (10 U) 以 60 滴/min 速度静脉滴注], 告知产妇产后宫缩痛为生理现象, 不做任何镇痛治疗。

治疗组: 产后抗炎、促宫缩治疗方法同对照组, 同时艾灸三阴交穴。先将一段长度 3 cm 的艾条 (南阳市卧龙汗医艾绒厂生产的五年陈艾条) 固定于随身灸仪 (广州福元理疗用品厂生产), 点燃后盖上盒盖, 套上绒布袋 (准备时间 5 min), 将两个随身灸盒分别固定在产妇双侧三阴交穴处, 根据产妇感觉的温热度调节灸盒进风口大小以控制火力大小, 治疗 15 min 后停止艾灸, 去除绑带。

2.2 观察指标与方法

2.2.1 宫缩痛评分 两组产妇按相同的时间点, 即在艾灸前/静脉滴注催产素 5 min、艾灸 5 min/静脉滴注催产素 15 min、艾灸 10 min/静脉滴注催产素 20 min、艾灸 15 min/静脉滴注催产素 25 min 时, 由经过统一培训的医务人员进行 VAS 评分^[4]。VAS 评分越高, 表示疼痛越重。

2.2.2 不良反应 两组产妇在每次评估及结束时进行全身及局部反应的观察, 治疗组同时检查局部皮肤有无烫伤。

2.3 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计软件, 计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 两组间比较用独立样本 *t* 检验, 自身前后比较用配对样本 *t* 检验。

3 结果

3.1 两组产妇不同时间点 VAS 评分比较

表 1 示, 两组治疗前/静脉滴注催产素 5 min 比较, VAS 评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗组艾灸 5 min、10 min、15 min 与艾灸前比较, VAS 评分均显著下降 ($P < 0.01$); 艾灸 10 min 与艾灸 5 min, 艾灸 15 min 与艾灸 10 min、艾灸 5 min 分别进行比较, VAS 评分均显著下降 ($P < 0.01$)。对照组在静脉滴注催产素 15 min、20 min 与静脉滴

注催产素 5 min VAS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 静脉滴注催产素 25 min 与静脉滴注催产素 5 min VAS 评分比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组在艾灸 5 min/静脉滴注催产素 15 min、艾灸 10 min/静脉滴注催产素 20 min、艾灸 15 min/静脉滴注催产素 25 min 分别与对照组同时时间比较, VAS 评分均显著下降 ($P < 0.01$)。

3.2 不良反应

治疗组艾灸后无 1 例皮肤烫伤发生, 对照组有 1 例产妇因疼痛出现全身紧张、出汗。

4 讨论

产后子宫收缩的生理变化是子宫体纤维缩复和内膜再生^[5], 表现为子宫体缩复时引起局部组织缺血、缺氧及神经组织受压而出现剧烈阵痛^[6], 这种疼痛呈阵发性痉挛收缩, 在疼痛时腹下区可摸到或看到隆起而发硬的子宫, 阴道排出的恶露量亦较多^[7]。中医学认为, 产后宫缩痛的原因可归纳为两个方面, 其一为血虚, 由于产后伤血, 冲任空虚, 胞脉失养, 或因血少气弱, 运行无力, 以致血流不畅, 迟滞而痛。其二为血瘀, 产后正气虚弱, 起居不慎, 寒邪乘虚侵入胞脉, 血为寒凝, 或情志不畅, 肝气郁结, 疏泄失常, 气机不利, 瘀血内停, 恶露当下不下, 以致腹痛^[8]。

灸法是中医针灸学的重要组成部分, 具有温经散寒、温通经络、活血逐瘀、补虚助阳、消瘀散结以及防病保健的功效。现代研究表明, 灸法可以调整脏腑机能, 促进新陈代谢, 增强免疫功能^[9]。灸疗主要是通过燃烧艾叶产生温热, 刺激体表穴位来达到治病健体的目的。艾, 辛温味苦。据《本草纲目》记载 “艾叶苦辛, 生温熟热, 纯阳之性, 能回垂绝之元阳, 通十二经, 走三阴, 理气血, 逐寒湿, 暖子宫, 止诸血, 温中开郁, 调经安胎”, 以之灸火能透诸经, 除百病。

三阴交穴为足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经交会穴, 涉及肝、脾、肾及冲任二脉, 取其通调肝脾肾之功, 既可健脾益气养血、理气通滞调经, 又可补肝肾、通经络、调冲任, 从而使冲任气

表 1 两组产后宫缩痛患者不同时间 VAS 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	艾灸前/ 静脉滴注催产素 5 min	艾灸 5 min/ 静脉滴注催产素 15 min	艾灸 10 min/ 静脉滴注催产素 20 min	艾灸 15 min/ 静脉滴注催产素 25 min
治疗组	100	6.44 ± 1.35	3.45 ± 1.35**#	2.41 ± 1.08**△#	1.88 ± 0.96**△▲#
对照组	100	6.74 ± 1.36	6.73 ± 1.36	6.72 ± 1.36	6.69 ± 1.37*

注: 与本组艾灸前/静脉滴注催产素 5 min 比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; 与艾灸 5 min/静脉滴注催产素 15 min 比较, △ $P < 0.01$; 与艾灸 10 min/静脉滴注催产素 20 min 比较, ▲ $P < 0.01$; 与对照组同时段比较, # $P < 0.01$

血调和,胞宫气血运行畅通。三阴交作为妇科要穴,共同参与传导作用的是一个多层次立体结构,其中包括血管、神经、淋巴管、肌肉及筋膜等,三阴交的艾灸效应是通过以上组织结构起作用的^[13]³⁸。艾灸刺激三阴交可使产妇腹部处于“得气”之态,从而提高痛阈,降低对痛觉的敏感性,具有较好的抗痛作用和松弛肌肉之功效;同时能激发体内痛觉调节系统,抑制痛觉感受和情绪反应,使产妇能恢复和保持经络气血运行通畅,协调宫体、宫颈及内脏功能^[12]²³⁴,加强机体对疼痛的抵抗力和耐受力。

本研究结果表明,艾灸三阴交穴减轻产后宫缩痛疗效确切,能提高产妇舒适度,缓解焦虑恐惧的情绪,促进产后康复,并有温经强体的保健功效,作为一种短时间单一镇痛方法,操作简便易行,价格低廉,产妇及家属易于接受,适宜临床推广应用。

参考文献

- [1] 廖淑蔚,李静,张惠娟,等. 艾灸子宫穴对治疗产后宫缩痛的疗效观察 [J]. 光明中医,2011,26(4):768-769.
- [2] 李丽芳,徐萍,韦静. 产后康复治疗仪减轻催产素所致

- 宫缩痛效果观察 [J]. 中国误诊学杂志,2011,11(27):6624-6625.
- [3] 刘芹,赵锦宁,陈惠香,等. 口服镇痛缓解剖宫产术后宫缩痛的临床观察 [J]. 中华医学杂志,2011,91(30):2132-2134.
- [4] 魏碧蓉,简雅娟,薛加强. 高级助产学 [M]. 北京:人民卫生出版社,2012:96.
- [5] 欧阳惠卿. 中医妇科学 [M]. 北京:人民卫生出版社,2006:75.
- [6] 唐珂. 患者疼痛的测量和评估方法 [J]. 当代护士,2008,(9):7-9.
- [7] 乐杰. 妇产科学 [M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2004:85-86.
- [8] 陈新谦,金有豫,汤光. 新编药理学 [M]. 北京:人民卫生出版社,2007:552,186.
- [9] 曹玉英,杨瑜芬. 蔡普生栓治疗产后宫缩痛临床观察 [J]. 基层医学论坛,2006,10(4A):316-317.
- [10] 李云. 产后腹痛琐言 [J]. 内蒙古中医药,2008,27(3):60.
- [11] 洪文学,蔡建红,景军. 艾灸的热辐射光谱特性研究 [J]. 应用光学,2004,25(4):1-3,44.
- [12] 沈雪勇. 经络腧穴学 [M]. 北京:中国中医药出版社,2009.

Effect of Moxibustion on Point Sanyinjiao (SP6) on Postpartum Uterine Contractions Pain

ZHU Lijuan, ZHAO Hongmei, CHENG Guohua, SHEN Xiuqing, JIANG Haiyuan, CHEN Yanping, YE Chunmei

(Zhejiang Provincial Hospital of TCM, Zhejiang Province 310018)

ABSTRACT Objective To study the therapeutic effect of moxibustion on Point Sanyinjiao (SP6) for postpartum uterine contractions pain. **Methods** The postpartum women with single birth were given intravenous infusion of oxytocin for 5 minutes after natural childbirth, and 200 women whose first visual analog scale (VAS) score greater than or equal to 4 were chosen and randomized into the treatment group and control group, with 100 in each. The control group was given conventional anti-inflammatory treatment and oxytocin. The treatment group was added with moxibustion on Point Sanyinjiao. The VAS scores were recorded before and after treatment, and adverse reactions were observed. **Results** The VAS scores were significantly decreased in the treatment group after 5 min, 10 min and 15 min of moxibustion ($P < 0.01$). The VAS scores were significantly decreased after 10 min of moxibustion as compared with after 5 min of moxibustion, and the VAS scores were significantly decreased after 15 min of moxibustion as compared with after 5 min and 10 min of moxibustion ($P < 0.01$). The VAS scores were significantly decreased in the control group after intravenous infusion of oxytocin for 25 minutes as compared with for 5 min ($P < 0.05$). The VAS scores in the treatment group were significantly lower than those in the control group at each time point after treatment ($P < 0.01$). **Conclusion** Moxibustion on Point Sanyinjiao is effective for postpartum uterine contractions pain and it can obviously relieve pain.

Keywords moxibustion; Point Sanyinjiao; oxytocin; uterine contraction pain

(收稿日期: 2013-09-28; 修回日期: 2013-11-11)

编辑: 叶 晨