

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.03.011

三阴交穴位注射丹参注射液治疗原发性痛经 30 例临床观察

徐勤芳*

(上海市浦东新区万祥社区卫生服务中心, 上海市浦东新区万和路 185 号, 201313)

摘要 目的 观察三阴交穴位注射丹参注射液治疗原发性痛经的疗效。方法 将 90 例原发性痛经患者随机分为穴注丹参组(双侧三阴交穴位注射丹参注射液各 1 ml, 1 个月经周期 1 次)、穴注盐水组(双侧三阴交穴位注射生理盐水 1 ml, 1 个月经周期 1 次)和口服滴丸组各 30 例(口服元胡止痛滴丸每次 30 丸, 每日 3 次, 连续 3 天), 治疗均从月经周期行经第 1 天开始, 1 个月经周期为 1 个疗程, 连续治疗 3 个疗程。分别于治疗前、治疗后(第 3 个月经周期结束)及随访时(停止治疗 3 个月经周期后)采用视觉模拟评分(VAS)对痛经程度进行评价。结果 穴注丹参组及口服滴丸组治疗后及随访时疼痛评分与治疗前比较均下降($P < 0.05$), 而穴注盐水组各时间疼痛评分均无明显变化($P > 0.05$)。穴注丹参组及口服滴丸组治疗后及随访时疼痛评分与穴注盐水组同时时间比较均降低($P < 0.01$)。随访时穴注丹参组疼痛评分较口服滴丸组降低($P < 0.05$)。结论 三阴交穴位注射丹参注射液治疗原发性痛经有较好的临床疗效, 且远期效果较好。

关键词 原发性痛经; 穴位注射; 丹参注射液; 三阴交

痛经是指月经前后或月经期出现下腹部疼痛、坠胀, 伴有腰酸或其他不适, 以腹痛为主要症状, 临床上分为原发性痛经和继发性痛经两类。原发性痛经又称功能性痛经, 是指生殖器官无器质性病变的痛经。研究显示, 原发性痛经在我国青年女性中呈高发趋势^[1-2]。为进一步探索治疗原发性痛经的有效方法, 上海市浦东新区万祥社区卫生服务中心中医科采用三阴交穴位注射丹参注射液治疗原发性痛经, 并与口服药物治疗和穴位注射生理盐水进行比较, 报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

西医诊断标准参照《妇产科学》^[3]中关于原发性痛经的诊断标准: 经妇科检查, 生殖器官(盆腔、子宫、附件等)无明显器质性病变, 在经期或月经前后出现周期性下腹疼痛为主症, 伴有恶心、腹泻等症状者, 多发于月经初潮后 2~3 年的青春少女或未生育的年轻妇女。

中医诊断标准参照《中医妇科学》^[4]中原发性痛经的诊断标准: 妇女正值经期或经行前后出现周期性小腹疼痛或痛引腰骶, 甚至剧痛晕厥者, 称为痛经, 又称“经行腹痛”。

1.2 纳入标准

符合上述中西医诊断标准; 年龄 15~35 岁; 治疗前 2 个月内未服用任何镇痛药物; 月经周期相对规律者; 愿意接受治疗及观察者。

1.3 排除标准

合并心血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病、精神病患者; 未按规定治疗或资料不全者。

1.4 一般资料

90 例患者来自 2015 年 11 月至 2017 年 7 月上海市浦东新区万祥社区卫生服务中心中医科及妇科门诊, 按照随机数字表法分为穴注丹参组、口服滴丸组和穴注盐水组, 每组 30 例。穴注丹参组: 年龄 19~29 岁, 平均(24.53 ± 2.81)岁; 病程 0.6~7 年, 平均病程(3.02 ± 1.53)年。口服滴丸组: 年龄 18~31 岁, 平均(23.20 ± 3.31)岁; 病程 0.5~5 年, 平均(2.20 ± 1.12)年。穴注盐水组: 年龄 19~31 岁, 平均(24.67 ± 3.44)岁; 病程 0.25~6 年, 平均(2.89 ± 1.70)年。各组患者年

基金项目: 上海市浦东新区卫生和计划生育委员会卫生科技项目(PW2015C-20)

* 通讯方式: af_0027@163.com, 15801729713

龄、病程比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

2 方法

2.1 治疗方法

穴注丹参组：患者仰卧位，取双侧三阴交穴，穴位区域常规消毒，用 5 ml 一次性注射器抽取丹参注射液（每支 10 ml，上海中西制药有限公司生产，批号：122151103）2 ml，将注射器针头快速刺入三阴交穴，提插捻转，使患者产生酸胀、沉重的感觉，抽吸无回血后，缓慢注入药液，每侧穴位注入 1 ml，后用消毒棉球按压针眼，防止出血，最后用输液贴贴于针眼处，以防感染，1 个月经周期 1 次。

口服滴丸组：患者口服元胡止痛滴丸（每袋 30 丸，甘肃陇神戎发药业股份有限公司生产，批号：20150809），每次 30 丸，每日 3 次，连续服 3 日。

穴注盐水组：取穴及操作方法同穴注丹参组，但每侧穴位注入生理盐水 1 ml，1 个月经周期 1 次。

各组治疗均于月经周期行经第 1 天开始，1 个月经周期为 1 个疗程，连续治疗 3 个疗程，分别于第 3 个月经周期结束后及停止治疗 3 个月经周期后（随访时）进行近期及远期疗效评定。

2.2 观察指标和方法

疼痛评价：采用疼痛视觉模拟评分法（VAS）^[8]，使用一条长 100 mm 的标尺，一面标有 10 个刻度，“0”表示无痛，“10”代表难以忍受的剧烈疼痛，测试时让患者根据个人感受的疼痛程度在线上最能反应自己疼痛程度之处做标记，医生根据位置评出分数。分别于治疗前后和随访时记录，得分越高，表示痛经程度越严重。

2.3 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计软件，计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用方差分析，组内前后比较采用配对资料 t 检验，以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3 结果

表 1 示，各组患者治疗前疼痛评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。穴注丹参组及口服滴丸组治疗后及随访时疼痛评分与治疗前比较均下降 ($P < 0.05$)，而穴注盐水组各时间疼痛评分均无明显变化 ($P > 0.05$)。穴注丹参组及口服滴丸组治疗后及随访时疼痛评分与穴注盐水组同时间比较均降低 ($P < 0.01$)。穴注丹参组随访时疼痛评分较

口服滴丸组明显降低 ($P < 0.05$)。

表 1 各组原发性痛经患者治疗前后不同时间疼痛评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	疼痛评分
穴注丹参组	治疗前	30	5.16 ± 1.36
	治疗后	30	3.22 ± 1.19* [△]
	随访时	30	2.88 ± 1.22* ^{△▲}
口服滴丸组	治疗前	30	4.69 ± 1.52
	治疗后	30	3.66 ± 1.52* [△]
	随访时	30	3.71 ± 1.33* [△]
穴注盐水组	治疗前	30	4.70 ± 1.37
	治疗后	30	4.61 ± 1.33
	随访时	30	4.56 ± 1.14

注：与本组治疗前比较，* $P < 0.05$ ；与穴注盐水组同时间比较，[△] $P < 0.01$ ；与口服滴丸组同时间比较，[▲] $P < 0.05$

4 讨论

原发性痛经属于中医学“经行腹痛”范畴，最早记载于《金匱要略·妇人杂病脉证并治》，其曰“带下，经水不利，少腹满痛，经一月再见”。痛经病位在子宫、冲任，主要病机为妇女在经期及月经前后，血海由充盈转为泄溢，气血盛实而骤虚，子宫、冲任气血变化较平时急剧，外加受体质因素影响，导致子宫、冲任气血运行不畅或失于濡养，不通或不荣而痛。经行腹痛责之“不通则痛”或“不荣而痛”，然虚少实多。《中医妇科学》^[9]将痛经分为气滞血瘀型、寒凝血瘀型、湿热瘀阻型、气血虚弱型和肾气亏损型，临床上以气滞血瘀型患者多见，治疗上以活血化瘀、通络调经止痛为主。

本研究中丹参注射液主要成分为丹参经加工制成的灭菌水溶液。丹参，性味苦，归肝经，具有活血祛瘀、调经止痛的功效，主治血瘀经闭、痛经、月经不调等症，为妇科调经要药。《神农本草经》认为丹参“主心腹邪气，肠鸣幽幽如走水，寒热积聚，破癥除瘕”；《重庆堂随笔》：“丹参，降而行血，血热而滞者宜之，故为调经产后要药”。丹参的化学成分主要可分为脂溶性的丹参酮类和水溶性的丹酚酸类，研究^[8]报道，总丹参酮的雌激素样生物活性表现为抑制孕酮的过分泌，可使导致痛经的一种前列腺素 F_2 含量降低，从而有效缓解子宫平滑肌过强收缩而减轻或消除痛经。而三阴交为肝、脾、肾三经之交会，肝、脾、肾三经又与任脉相通，因此三阴交穴位可调肝、脾、肾三经而理冲任，具有调气行血、养血调经的功效。近年来有关治疗原发性痛经取穴研究资料显示^[7-9]，三阴交为治疗原发性痛经最常用取穴之一。

本研究结果显示,三阴交穴位注射丹参注射液治疗 3 个月经周期和停药后随访 3 个月经周期后,患者疼痛评分明显下降,且在停药后随访 3 个月经周期后,穴注丹参组较口服滴丸组疼痛评分下降 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),说明三阴交穴位注射丹参注射液治疗原发性痛经有较好的临床疗效,且远期效果较好。三阴交穴位注射丹参注射液结合了穴位和药物两种治疗方法,具备双重治疗作用,内外合治,既能疏通激发经气,疏经活血,又能增强药物作用,从而达到较好的止痛效果。

参考文献

- [1] 全国妇女月经生理常数协作组. 中国妇女月经生理常数的调查分析 [J]. 中华妇产科杂志, 2000, 22(5): 572-574.
- [2] 张娜, 刘洋, 张鲍欢, 等. 2014 年广州市某高校女大学生原发性痛经现状及其与生活习惯关系 [J]. 实用预防医学, 2016, 23(12): 1537-1539.
- [3] 乐杰. 妇产科学 [M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 347.
- [4] 张玉珍. 中医妇科学 [M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 124-125.
- [5] 曹卉娟, 邢建民, 刘建平. 视觉模拟评分法在症状类结局评价测量中的应用 [J]. 中医杂志, 2009, 50(5): 324-328.
- [6] 郭傲玮, 蒲位凌, 骆莹莹. 丹参雌激素样作用及机制研究近况 [J]. 天津中医药大学学报, 2017, 36(7): 600-602.
- [7] 宋佳杉, 刘玉祁, 刘存志, 等. 电针三阴交、悬钟、非穴对原发性痛经患者累积镇痛效应的比较研究 [J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(6): 487-492.
- [8] 辛思源, 王培, 肖敏佳, 等. 三阴交治疗原发性痛经的国内外研究概况 [J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(9): 1798-1802.
- [9] 孙铭声, 薛哲, 于岩瀑, 等. 针刺三阴交单穴及多穴对原发性痛经即刻镇痛效应临床观察 [J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(12): 1151-1153.

Clinical Observation on 30 Primary Dysmenorrhea Patients Treated with Acupoint Injection at Sanyinjiao (SP6) with Danshen Injection

XU Qinfang

(Wanxiang Community Health Service Centre, Pudong New Area of Shanghai, Shanghai, 201313)

ABSTRACT Objective To examine the effect of acupoint injection at Sanyinjiao (SP6) with Danshen Injection on primary dysmenorrhea. **Methods** Ninety primary dysmenorrhea patients were randomized into three groups with 30 cases in each group. Point injection of Danshen group was treated with Danshen Injection in bilateral Sanyinjiao (SP6) point, 1 ml each side, once in a menstrual cycle. Point injection of saline group was given normal saline in bilateral Sanyinjiao (SP6) point, 1 ml each side, once in a menstrual cycle. Oral dropping pill group was given oral *Yuanhu Zhitong Dropping Pill* (元胡止痛滴丸), 30 pills each time, 3 times each day for 3 days. The treatment started on the 1st day of menstruation in menstrual cycle, 1 menstrual cycle as a course, totally treating for 3 courses. The degree of dysmenorrhea was evaluated by visual analog scale (VAS) before treatment, after treatment (at the end of the 3rd menstrual cycle) and during follow-up (after stopping treatment for 3 menstrual cycles). **Results** Compared before treatment, the pain score in the point injection of Danshen group and the oral dropping pill group decreased after treatment and during follow-up ($P < 0.05$); while the pain score in the point injection of saline group had no significant change at different time point ($P > 0.05$). Compared with the point injection of saline group at the same time, the pain score in the point injection of Danshen group and the oral dropping pill group decreased after treatment and during follow-up ($P < 0.01$). During follow-up, the pain score in the point injection of Danshen group was lower than that in the oral dropping pill group ($P < 0.05$). **Conclusion** SP6 Danshen injection treating primary dysmenorrhea was effective and the long-term effect seemed good.

Keywords primary dysmenorrhea; point injection; Danshen Injection; Sanyinjiao (SP6)

(收稿日期: 2017-09-23; 修回日期: 2017-10-27)

编辑: 叶晨