

针灸结合中药人工周期疗法 治疗月经不调 75 例疗效观察

● 周叔平^{1*} 周然宓¹ 林 华²

关键词 针灸疗法 中药人工周期疗法 月经不调

月经不调是发生于女性整个生殖期的常见疾病,尤其多见于青年女性。月经不调具有临床表现多样性、复杂性的特点,虽由脏腑功能失常、或气血失调、或冲任督带损伤所致,但是病机却大多与肾—天癸—冲任—胞宫生殖轴功能失调有关。因而,目前临床治疗多以中药人工周期疗法为主而获良效。笔者近数年来通过用针灸与中药人工周期疗法结合,治疗月经不调患者 75 例,则获得更佳效果。现将治疗情况介绍于下。

1 临床资料

1.1 病例选择 两组患者均为 2002 年 3 月至 2007 年 3 月门诊病例。随机选取年龄初潮 2 年后~40 岁以下,病程 5 年之内者。婚史不限。随机分组。针药结合治疗组:75 例。其中月经先期表现为主 15 例,月经后期表现为主 9 例,月经先后无定期表现为主 13 例,月经过多表现为主 19 例,月经过少表现为主 10 例,经期延长表现为主 9 例。对照组:86 例。其中月经先期表现为主 20 例,月经后期表现为主 13 例,月经先后无定期表现为主 19 例,月经过多表现为主 17 例,月经过少表现为主 4 例,经期延长表现为主 13 例。年龄、病程等方面无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准 均符合 1994 年 6 月国家中医药管理局发布的“中医病症诊断疗效标准”中月经不调(月经先期、月经后期、月经先后无定期、月经过多、月

过少、经期延长)的诊断标准。

1.3 治疗方法 针药结合治疗组:以中药人工周期疗法与针灸结合。对照组:单用中药人工周期疗法。以治疗 2 个周期为 1 个疗程。

1.3.1 中药人工周期基本方组成及服药时间 经后期(月经周期或阴道出血第 5 天开始,连服 5~7 天)方:当归、熟地、白芍、女贞子、制首乌、菟丝子、枸杞子、黄芪、香附、陈皮、紫石英。排卵期(第 11 天开始,连服 3 天)方:当归、赤芍、川芎、红花、桃仁、皂刺、续断、菟丝子、香附、陈皮。排卵后(第 16 天开始,连服 7 天)方:当归、熟地、制首乌、菟丝子、枸杞子、肉苁蓉、巴戟天、仙茅、仙灵脾、香附、陈皮。经前期、及行经期(第 23 天开始,及出血第一、二天连服 3~5 天)方:当归、赤芍、川芎、巴戟天、仙茅、仙灵脾、香附、陈皮、木香、枳壳、郁金、元胡、鸡血藤、益母草、肉桂。

1.3.2 针灸基本处方及针法 在对两组病人统一服药的情况下,对其中一组则配合如下针灸疗法:取穴:针刺中极、关元、合谷、三阴交、生殖区(头针)。针法:中极、关元、子宫、合谷、三阴交,均直刺一寸,捻转至得气;生殖区,向后平刺 1 寸,捻转至得气。针刺时间:均在月经周期第 6 天、或月经(阴道出血)净后第二天开始,隔日施针,每一月经周期连续针刺 5 次。

2 疗效标准与治疗结果

2.1 疗效标准 参照 1994 年 6 月国家中医药管理局发布的“中医病症诊断疗效标准”中的月经不调(月经先期、月经后期、月经先后无定期、月经过多、月经过少、经期延长)疗效标准。

* 作者简介 周叔平,女,副教授。研究方向:方剂配伍、月经病治疗。

● 作者单位 1. 厦门大学医学院中医系(361005);2. 福建省福州市第二医院(350007)

2.2 治疗结果 连续治疗两个疗程后统计疗效,结果如下:

2.2.1 针药结合组 月经先期治愈 6 例,好转 9 例,未愈 0 例。月经后期治愈 5 例,好转 3 例,未愈 1 例。月经先后无定期治愈 5 例,好转 7 例,未愈 1 例。月经过多治愈 11 例,好转 6 例,未愈 2 例。月经过少治愈 5 例,好转 3 例,未愈 2 例。经期延长治愈 6 例,好转 2 例,未愈 1 例。

2.2.2 单纯药物组 月经先期治愈 7 例,好转 9 例,未愈 4 例。月经后期治愈 4 例,好转 5 例,未愈 4 例。月经先后无定期治愈 6 例,好转 9 例,未愈 4 例。月经过多治愈 6 例,好转 8 例,未愈 3 例。月经过少治愈 1 例,好转 2 例,未愈 1 例。经期延长治愈 4 例,好转 7 例,未愈 2 例。

2.2.3 疗效比较 见下表。

表 1 治疗 2 个疗程两组临床疗效比较 (n · %)

组别	n	治愈	好转	未愈	有效率
治疗组	75	38(50.6)	30(40)	7(9.4)	75(90.6)
对照组	86	28(32.5)	40(46.5)	18(21)	86(79)

注:治疗 2 疗程,两组疗效差异有显著性: $P < 0.05$ 。

3 讨论

月经不调,由脏腑功能失常、或气血失调、或冲任损伤,导致肾—天癸—冲任—胞宫生殖轴功能失控所致。中药人工周期疗法,正是按照中医妇科学的基础理论,结合月经周期中在经后期、经间期、经前期、行经期不同时期的阴阳转化,消长节律,采取周期性用药的治疗方法。运用本疗法可调控肾—天癸—冲任—胞宫生殖轴功能,从而建立月经周期。本疗法历经数十年的临床医家、理论研究者的潜心研究总结、精炼提高,治疗月经不调以及与此相关的闭经、崩漏、不孕症等,近年来有了重要进展,其疗效是公认的。

笔者运用中药人工周期疗法与传统的针灸结合,用以治疗月经不调,又使疗效有了提高。其实针灸治

疗月经不调,早在元代王国瑞的《扁鹊神应针灸玉龙经》就有“女子经候不匀调,中极、子宫、气海与中髻”的记载。本法中采用的针灸穴位,均为常用穴位,对于其中医之针灸理论在此不作赘述。有现代研究报道指出:针刺对 E_1 有双相调节作用;针刺结合 E_2 作用下能诱导 LH 高峰出现,促使排卵,孕酮增加;针刺可以通过中枢神经系统促使下丘脑—垂体兴奋,分泌 LH,从而诱发排卵;针刺可能通过调节中枢 β -内啡肽水平而促进 GnRH 分泌引起排卵等等,说明针刺可以通过调节内分泌而达到调节子宫内膜的增生与分泌,调整月经周期、经量的目的。针刺局部,又能刺激、促使卵巢、输卵管、子宫组织器官功能活跃、活动增强,促使卵泡壁破裂、泌出卵子;促使子宫内膜增生、分泌、剥落、月经来潮。

需要指出的是,传统针灸治疗月经不调,多在月经前。而本法针灸时间均在月经净后第二天开始,我们认为,月经紊乱,除排卵障碍外,还与子宫内膜增殖、分泌异常密切相关,而子宫内膜增殖的过程则在内膜脱落即已开始。因此要纠正子宫内膜增殖异常,我们认为施针应该是越早越好。

另外,针药结合可能存在药疗与针灸的协同作用,既通过胃肠道吸收药物有效成分,保持有效血浓度,使经络敏感性增高,针灸时更易于得气;而针灸的作用又加强了机体对药物有效成分的吸收和利用。如此双管齐下,治疗结果显示,针灸结合中药人工周期疗法治疗月经不调,疗效明显优于单纯中药人工周期疗法。而且随着疗程的增长,显示疗效亦有提高,对于上述无效者,有些继续采用上述针药结合疗法,通过更长时间治疗,仍有部分患者病情好转或痊愈。因此,用本法治疗月经病,不失为一好方法。

参考文献

[1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:53.
 [2] 刘敏如,谭万信. 中医妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:152-154.

悦读《中医药通报》,与大师交流终身受益。

欢迎订阅 (邮发代号:34-95)