

自拟痛经贴联合艾灸治疗 114 例 寒凝血瘀型痛经的临床研究

符雅惠 朱振宁

(陕西中医药大学第二附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 探讨自拟痛经贴联合艾灸作用于关元、三阴交对治疗寒凝血瘀型痛经的临床研究。方法 114 例患者随机分为两组, 治疗组 58 例给予自拟痛经贴配合艾灸作用于关元、三阴交治疗, 对照组 56 例给予口服布洛芬缓释胶囊治疗; 给予 3 个月经周期治疗, 观察治疗前后痛经积分变化情况、临床疗效及副作用发生率。结果 治疗组用药有效率 93.10%, 对照组有效率 83.90%, 两组相比 $P < 0.05$; 停药后 3 月治疗组有效率 86.21%, 对照组有效率 48.21%, 两组相比 $P < 0.05$; 治疗组副作用发生率 3.45%, 对照组副作用发生率 17.86%, 两组相比 $P < 0.05$ 。结论 自拟痛经贴联合艾灸治疗寒凝血瘀型痛经的临床疗效显著、安全性高, 值得临床推广。

关键词: 自拟痛经贴; 艾灸; 寒凝血瘀型; 痛经

中图分类号: R271.11⁺3 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2018)06-0014-03

DOI: 10.13424/j.cnki.mtem.2018.06.006

痛经为最常见的妇科疾病之一, 指行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, 也称经行腹痛, 以青春期多见, 常在初潮后 1~2 年内发病^[1], 随着年龄增长发生率逐渐下降, 但症状严重者影响生活质量。中医认为“不通则痛”或“不荣则痛”是其主要病机, 在临床上仍以实证居多, 结合现代女性饮食、衣着及长期吹空调等特点, 易受寒邪侵袭, 故寒凝血瘀型痛经是较为多见的, 因此本研究选择寒凝血瘀型痛经患者为研究对象, 探讨自拟痛经贴联合艾灸作用于关元、三阴交治疗寒凝血瘀型痛经, 其临床效果较好, 现报道如下。

1 一般资料

1.1 临床资料 选取 116 例寒凝血瘀型痛经患者, 均于 2016 年 2 月 1 日至 2017 年 9 月 30 日在陕西中医药大学第二附属医院妇科门急诊痛经要求治疗患者, 多为在校学生及未婚青年, 按照随机数字表法分为治疗组及对照组, 每组均 58 人, 由于对照组脱落 2 人, 故治疗组 58 例给予自拟痛经贴配合艾灸关元穴治疗, 对照组 56 例给予口服布洛芬缓释胶囊治疗。两组在年龄、病程及病情轻重等方面比较差异无统计学意义。

1.2 纳入标准 诊断标准如下: ①青春期发生的痛经, 常在初潮后 1~2 年内发病。②疼痛多自月经来潮后开始, 最早出现在经前 12 小时, 以行经第 1 日疼痛最剧烈, 持续 2~3 日后缓解, 疼痛常呈痉挛性。③可伴有恶心、呕吐、腹泻、头晕、乏力等症状, 严重时面色发白、出冷汗。④肛腹诊检查及 B 超检查排除器质性病变者。⑤痛经中医辨证为寒凝血瘀证型者。⑥治疗前未服用其他药物治疗。⑦无其他疾病及不良嗜好。凡符合上述纳入标准, 年龄在 16~25 岁之间, 病程在 1 年~10 年之间, 所有患者均知情告知, 签定告知书, 并取得我院伦理委员会通过皆可入组。

1.3 排除标准 凡符合下列任何一项均需排除: ①辨证不属于寒凝血瘀证; ②继发性痛经; ③B 超或妇科检查发现器质性病变; ④年龄不属于 16 岁~25 岁之间; ⑤患有精神疾病及其他系统疾病患者; ⑥对穴位贴敷、艾灸及布洛芬过敏患者。

1.4 脱落标准 在所有通过的患者在治疗期间终止临观、失访及私自停药或加服药物者。

2 治疗方法

治疗组: 采用艾灸配合穴位贴敷, 艾灸关元穴 (取仰卧位, 选取关元穴, 选用隔姜灸, 隔灸三柱,