

# 自体血穴位注射结合电针 治疗原发性痛经 30 例<sup>\*</sup>

张慧叶 张卫华<sup>\*\*</sup>

(陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

**摘要:**目的 观察自体血穴位注射结合电针治疗原发性痛经的临床疗效观察。方法 将 60 例原发性痛经患者随机分为治疗组、对照组, 每组各 30 例。治疗组: 采用自体血穴位注射结合电针治疗。针刺取穴: 次髂(双侧)、关元、中极、十七椎; 寒凝血瘀者配归来、地机(双), 气滞血瘀者配阳陵泉、太冲(双)。操作: 常规针刺后再接 SDZ-II 型电针仪, 2/100Hz, 疏密波, 30min/次, 1 次/日, 连续治疗 6d。自体血穴位注射: 用 5mL 注射器常规抽取患者肘静脉血 2mL, 分别注射至一侧的血海、三阴交, 每穴点 1mL, 3d 后同法注射另一侧穴位, 一个月经周期注射 2 次。对照组仅采用电针治疗。两组均在患者痛经发作时开始治疗, 1 个月经周期为 1 疗程, 3 个疗程后评价疗效。比较两组患者治疗前后 VAS 评分(疼痛视觉模拟法)、SF-MPQ 评分、频率评分及其治疗后临床疗效。结果 两组患者治疗后 SF-MPQ 评分降低, CMSS 频率减少, 症状减轻, 生活质量明显改善(均  $P < 0.05$ ), 治疗组的改善效应明显优于对照组(均  $P < 0.05$ ); 两组治愈率分别为 86.67% 和 63.33%, 差异显著( $P < 0.05$ ), 总有效率分别为 96.67% 和 73.33%, 治疗组均明显优于对照组( $P < 0.05$ )。结论 自体血穴位注射结合电针治疗原发性痛经临床疗效显著, 其效明显优于单纯电针的治疗。

**关键词:**原发性痛经; 电针; 自血; 穴位注射

中图分类号: R245.32<sup>+9</sup> 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2019)01-0039-04

DOI: 10.13424/j.cnki.mtem.2019.01.014

原发性痛经(primary dysmenorrhea, PD)为经期或行经前后下腹坠胀、疼痛, 或伴有腰部酸痛为主并排除生殖器官器质性病变者<sup>[1-2]</sup>, 为未生育青年妇科的常见病, 其严重者影响患者的生活质量<sup>[3]</sup>。西医多口服前列腺素合成酶抑制剂(布洛芬、酮洛芬、甲氯芬那酸、双氯芬酸等)和避孕药(欲避孕者)为主治疗, 其有效率达 90% 以上, 因其多属即可效应, 且止痛不全, 还有一定的副作用<sup>[4]</sup>。应用中药、针灸、穴位贴敷等中医治疗疗效肯定<sup>[5-7]</sup>。笔者跟随国医大师郭诚杰学术思想与临床经验研究所所长、学术技术传承人、有突出贡献专家、杰出人才贡献奖获得者张卫华教授学习, 见其应用患者自体血穴位注射结合电针治疗 PD 常常受到较好的疗效, 现将其临床资料整理、总结如下。

## 1 临床资料

**1.1 病例来源** 患者均为陕西中医药大学第二附属医院名老中医工作室 2016 年 6 月~2017 年 10 月门诊病例, 采用随机数字表法分为治疗组和对照组, 每组 30 例, 其中治疗组年龄 18~29 岁, 平均( $22 \pm 3$ )岁; 病程 3~120 个月, 平均( $25.56 \pm 4.34$ )个月; 轻度痛经 9 例, 中度痛经 20 例, 重度痛经 1 例; 气滞血瘀型 10 例, 寒凝血瘀型 20 例。对照组年龄 19~30 岁, 平均( $22 \pm 2.68$ )岁; 病程 5~128 个月, 平均( $26.21 \pm 4.26$ )个月; 轻度痛经 7 例, 中度痛经 21 例, 重度痛经 2 例; 气滞血瘀型 12 例, 寒凝血瘀型 18 例。两组年龄、病程、疼痛程度、中医证型诸项资料比较无差异( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 诊断标准** ①西医诊断标准: 参照 2004 年出

<sup>\*</sup> 基金项目: 第二届国医大师传承工作室建设项目(2015.10)

<sup>\*\*</sup> 通讯作者: 张卫华, 教授。E-mail: zhangweihua2004@126.com