

# 子宫内位症现代针灸腧穴谱

肖小文<sup>1</sup> 周志刚<sup>2</sup> 王萍<sup>1</sup> 覃肯<sup>1</sup> 王晓洁<sup>1</sup>

(1 江西中医药大学研究生院硕士研究生 南昌 330004; 2 江西中医药大学基础医学院 南昌 330004)

**摘要:**目的:对现代针灸治疗子宫内位症的相关文献进行整理分析,为临床选穴提供参考和理论依据。方法:通过计算机检索数据库,收集符合标准的针灸治疗子宫内位症的相关文献,对针灸处方腧穴的频次、归经、分布进行统计分析,探讨临床上针灸取穴规律。结果:共纳入文献 78 篇,合计穴位 66 个,总频次为 829 次,涉及 12 条经脉。结论:现代文献针灸治疗子宫内位症主要取穴为关元、三阴交、气海、中极、子宫,经脉以任脉、足太阴脾经为主,主要分布在胸腹部,特定穴以募穴为主。

**关键词:**子宫内位症;文献研究;针灸;腧穴

## Application of Frequently-used Acupoints for endometriosis

XIAO Xiao-wen<sup>1</sup>, ZHOU Zhi-gang<sup>2</sup>, WANG Ping<sup>1</sup>, QIN Ken<sup>1</sup>, WANG Xiao-jie<sup>1</sup>

(1 Master Candidate in Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330004;

2 College of Fundamental Medicine of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330004)

**Abstract:** Objective: To sort out the data based on the modern literature of acupuncture and moxibustion treatment of endometriosis, in order to provide the reference and the basic theory for clinical treatment. Methods: To collect and analyze related literature from databases about the acupoints, including frequency, distribution and channel entry for finding out the rules. Results: Seventy-eight researches were included with total 66 acupoints and 829 times, involving twelve meridians. Conclusion: The main acupoints are Guan yuan(RN4), San yin jiao(SP6), Qi hai(RN6), Zhong ji(RN3), Zi gong(EX-CA1), most of them are distributed in the chest and abdomen. The meridians are mainly on conception channel and spleen channel. The specific acupoint is mu acupoint.

**Key words:** Endometriosis; Literature study; Acupuncture and moxibustion; Acupoint

中图分类号: R224.1

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.061

子宫内位症(EMs)是以痛经、月经不调、性交痛、不孕等为主要临床表现的一种多发性妇科疾病。有研究表明<sup>[1]</sup>,子宫内位症以疼痛为主,在患者的社会心理及生活质量等方面的影响尤为显著。目前,国内外均有研究表明针灸治疗子宫内位症有效,但是针灸处方尚未进行规范化。为此,本研究通过收集各数据库截至 2016 年 10 月针灸治疗 EMs 的文献,并分析总结其选穴规律,为临床提供理论依据。

## 1 资料和方法

**1.1 研究对象 纳入标准:**(1)患者明确诊断为子宫内位症;(2)治疗措施以针灸为主,或针灸结合其他治疗方法;(3)发表时间截至 2016 年 10 月;(4)学位论文与期刊论文重复的,选择其中质量较高者;(5)排除数据针灸处方不完整的文献。

## 1.2 文献检索方法

**1.2.1 文献来源** 重庆维普全文数据库(VIP, 1989~2016)、万方数据库(1998~2016)、中国知网(CNKI, 1957~2016)、Pub Med (1966~2016)、中国生物医学文献数据库(CBM, 1978~2016)中的文献,检索日期均截至 2016 年 10 月。

**1.2.2 检索策略** 以“子宫内位症、EMs”为主要检索词,与“针灸、针刺、艾灸”进行组合检索。

**1.3 资料提取** 通过 Note Express 3.0 文献管理器对文献进行分类、整理,首先通过浏览文章标题或摘要进行初步的筛选,然后将与纳入标准相符的文献进行全文查看,进行复筛,最后将确定的纳入文献使用 Excel 建立文献提取表,提取内容包括作者、篇名、针灸处方等,其中腧穴名称参照《经络腧穴学》<sup>[2]</sup>。

**1.4 腧穴判定标准** 制定标准参考文献<sup>[3]</sup>:腧穴使用频率达 5%以上则为常用腧穴,在 1%~5%为少用腧穴;低于 1%则判定为极少用腧穴。值得临床推荐的为常用腧穴和少用腧穴。

## 2 结果

**2.1 检索结果基本情况** 初检出文献 480 篇,最终符合标准的文献 78 篇,收集 131 条处方,包括 66 个腧穴,其中经穴 58 个,奇穴 8 个,涉及 12 条经脉(不包括手少阴心经、手太阳小肠经),腧穴总频次 829 次。

**2.2 针灸治疗子宫内位症常用腧穴情况** 腧穴使用频次 > 42 次,经统计分析从大到小排列为:关元(117)、三阴交(84)、气海(75)、中极(73)、子宫(54),共 5 个腧穴。见表 1。

表 1 针灸治疗子宫内位症临床常用穴位表

编号	穴位	使用频次(次)	使用频率(%)	归经
1	关元	117	14.11	任脉
2	三阴交	84	10.13	足太阴脾经
3	气海	75	9.05	任脉
4	中极	73	8.81	任脉
5	子宫	54	6.51	奇穴

2.3 针灸治疗子宫内膜异位症少用腧穴情况 腧穴使用频次≤42 次,但>9 次,经统计分析从大到小排列为:足三里(40)、血海(29)、下脘(27)、中脘(26)、地机(25)、次髂(21)等 16 个穴位。见表 2。

表 2 针灸治疗子宫内膜异位症少用穴位表

Table with 5 columns: 编号, 穴位, 使用频次(次), 使用频率(%), 归经. Lists 16 acupoints and their corresponding meridians.

2.4 针灸治疗子宫内膜异位症极少用腧穴情况 腧穴使用频次≤9 次,经统计分析从大到小排列为:归来(7)、大横(7)、阴陵泉(7)、气旁(5)、合谷(5)、上髂(4)、中髂(4)、下髂(4)、下风湿点(3)、命门(3)、曲池(3)、脾俞(3)、肝俞(3)、大肠俞(3)、照海(3)、痞根(2)、公孙(2)、四满(2)、卵巢(2)、期门(2)、章门(2)、京门(2)、隐白(2)、曲骨(2)、列缺(1)、十七椎(1)、关元下(1)、滑肉门(1)、上风湿点(1)、大椎(1)、行间(1)、会阳(1)、内关(1)、曲泉(1)、阴谷(1)、外关(1)、迎香(1)、上巨虚(1)、带脉(1)、阳陵泉(1)、蠡沟(1)、气冲(1)、阴市(1)、丘墟(1)、百会(1),共计 45 个穴位。

2.5 针灸治疗子宫内膜异位症腧穴分布情况

2.5.1 常用及少用腧穴分布 常用腧穴以及少用腧穴在临床治疗上均有意义,针灸治疗子宫内膜异位症常选用胸腹部和下肢部穴位,腧穴应用频率分别为 55.73%、27.26%,其次选用背腰部穴位。见表 3。

表 3 常用及少用腧穴分布表

Table with 5 columns: 编号, 部位, 频次 [次(%)], 腧穴数量 [个(%)], 腧穴名称. Shows distribution of acupoints by body region.

2.5.2 针灸治疗子宫内膜异位症极少用腧穴分布与常用腧穴以及少用腧穴不同,针灸治疗子宫内膜异位症极少用腧穴主要分布在胸腹部和背腰部,但均以胸腹部分布为主。极少用腧穴应用频率分别为 4.46%、3.62%,其次分布在上下肢、头面部。见表 4。

表 4 针灸治疗子宫内膜异位症极少用腧穴分布表

Table with 5 columns: 编号, 部位, 频次 [次(%)], 腧穴数量 [个(%)], 腧穴名称. Lists acupoints used in different body regions.

2.6 针灸治疗子宫内膜异位症腧穴归经情况 针灸治疗子宫内膜异位症涉及 12 条经脉,主要集中于任脉和足太阴脾经。见表 5。

表 5 针灸治疗子宫内膜异位症腧穴归经表

Table with 5 columns: 归经, 频次(次), 腧穴数量(个), 本经纳用比例(%), 腧穴名称. Shows the distribution of acupoints by meridian.

2.7 针灸治疗子宫内膜异位症特定穴 针灸治疗子宫内膜异位症的特定穴中,频次最高的为募穴,其次为五输穴,频次最低的为八脉交会穴。见表 6。

表 6 针灸治疗子宫内膜异位症特定穴

Table with 5 columns: 编号, 特定穴, 使用频次(次), 腧穴数量(个), 组成. Lists specific acupoints and their compositions.

3 讨论

子宫内膜异位症在中医古籍中并未记载,归属中医的“痛经、不孕、癥瘕”等疾病范畴。有研究表明[4],在内异症相关古代文献病性证候要素中,血瘀出现的频率最高。如张景岳在《景岳全书·妇人规》[5]

曰：“瘀血留滞作癥……凡内伤生冷，或外受风寒，或郁怒伤肝，气逆而血留，或忧思伤脾，气虚而血滞……则留滞日积而以成癥矣。”也体现了子宫内膜异位症的病机与饮食不洁、气血失调等因素有关。

在针灸取穴上，治疗 EMs 的首选腧穴为关元，其次选用三阴交、气海、中极、子宫。该病病位在胞宫，关元、气海、中极、子宫均在腹部，体现了局部取穴的规律。关元位于任脉，又为小肠之募穴，具有培肾固本、调和冲任之功。在《类经图翼》<sup>[9]</sup>中有关元主治功能的描述：“妇人带下瘦聚，或血冷，月经断绝……俱当灸此。”三阴交、气海、中极、子宫均可治疗妇科疾病。另外在所纳入的文献中，治疗上多采用温针灸疗法，通过温热之气，温经散寒，以达到活血化瘀的治疗目的。

针灸治疗 EMs 的腧穴主要分布在胸腹部，腧穴使用频次最多的归经为任脉和足太阴脾经，体现了“经脉所过，主治所及”的规律。在特定穴的使用上多选用募穴，其主治特点是由位置、性质以及经络循行、脏腑表里关系所决定的，具有沟通气血、调和脏腑、善治局部器官病变的特点<sup>[9]</sup>。本次研究使用频次较高的募穴主要分布于任脉，任脉的募穴善于治疗穴下脏器的病证，如关元、中极等穴善治妇科下焦病证，也为临床实践做出参考。其次选用五输穴，具有

调整脏腑功能、泻热温阳、行气活血等作用<sup>[7]</sup>。

通过本次整理发现，针灸治疗子宫内膜异位症的取穴，多达 60 之余，没有统一的规范。这表明亟待需要深入研究取穴组方规律，这直接影响到临床疗效的稳定性以及针灸临床的可靠性，这也是当前针灸临床面临的问题之一<sup>[8]</sup>。同时，在针灸治疗子宫内膜异位症的具体留针时间、针刺的深度等方面均无统一标准，此次研究未纳入耳针、头针等特殊针法的使用，因此，还可以进一步深入研究相关的问题。

#### 参考文献

- [1] NASHIRI RAMAZANI. 子宫内膜异位症对女性生活质量的影响评估[D]. 长春: 吉林大学, 2015
- [2] 沈雪勇, 许能贵. 经络腧穴学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 8
- [3] 卜彦青, 杜广中. 腰椎间盘突出症现代针灸的腧穴谱[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(9): 691-693
- [4] 郭雯雯, 程兰, 胡子衡. 子宫内膜异位症相关古籍证候要素及证候组合研究[J]. 新中医, 2013, 45(3): 147-149
- [5] 李志庸. 张景岳医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 1377, 736
- [6] 刘小艳, 孙睿睿, 曾芳. 募穴的临床应用及作用机制研究概况[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(11): 203-205
- [7] 陆克艳, 王馨敏, 钟凯, 等. 《灵枢》论五输穴学术思想价值及临床意义[J]. 中医药学报, 2014, 42(3): 201-203
- [8] 黄怡然. 关于针灸临床亟待解决的问题及其对策的思考[J]. 吉林中医药, 2010, 30(5): 382-385

(收稿日期: 2016-11-16)

## 香砂六君子汤加味结合中药灌肠治疗溃疡性结肠炎疗效观察

贾鸣<sup>1</sup> 朱燕青<sup>1</sup> 尹秋凤<sup>1</sup> 项凤梅<sup>2</sup>

(1 江西中医药大学 2015 级硕士研究生 南昌 330006; 2 江西中医药大学附属医院 南昌 330006)

**摘要:**目的: 观察香砂六君子汤加味结合中药灌肠治疗溃疡性结肠炎的临床疗效。方法: 将 100 例符合诊断标准的患者随机分为两组, 对照组 50 例给予美沙拉嗪肠溶片治疗, 观察组 50 例给予香砂六君子汤加味结合中药灌肠治疗。结果: 治疗后观察组在临床疗效、复发率方面与对照组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 香砂六君子汤加味结合中药灌肠治疗溃疡性结肠炎疗效明显优于单纯西药治疗。

**关键词:** 溃疡性结肠炎; 香砂六君子汤; 中药灌肠

中图分类号: R574.62

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2017.01.062

溃疡性结肠炎 (Ulcerative Colitis, UC) 是一种病因尚不十分明确的直肠和结肠慢性非特异性炎症性疾病, 主要临床表现有黏液脓血便, 腹泻伴有腹痛、里急后重, 病情轻重不等, 易反复发作。本文回顾我院 2014 年 1 月 ~2016 年 9 月采用香砂六君子汤加味结合中药灌肠治疗溃疡性结肠炎的病例 50 例, 疗效显著。现报道如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择溃疡性结肠炎患者 100 例, 均为我院住院和门诊病人, 随机分为观察组 50 例和对

照组 50 例。观察组男 38 例, 女 12 例, 平均年龄 ( $38 \pm 16.3$ ) 岁, 平均病程 ( $4.3 \pm 2.2$ ) 年; 对照组男 33 例, 女 17 例, 平均年龄 ( $34 \pm 14.6$ ) 岁, 平均病程 ( $3.8 \pm 2.2$ ) 年; 两组性别、年龄、病程比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

1.2 诊断标准 参照 2012 年中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组制定的《炎症性肠病诊断与治疗的共识意见》<sup>[1]</sup>拟定。排除感染性和其他非感染性结肠炎的基础上, 符合前两项可临床拟诊, 符合三项可确诊。(1) 典型临床表现: 持续或反复发作的腹泻、