

针刺治疗子宫腺肌病痛经的临床疗效分析

唐 琪

湖北孝感美珈职业学院 湖北孝感

【摘要】目的 子宫腺肌病痛经采用针刺治疗的临床应用。**方法** 选取 2023 年 7 月—2024 年 10 月武汉岐黄九针中医门诊 80 例患者随机分组，分别以药物治疗、针刺治疗干预，分析治疗效果、症候积分、康复情况。**结果** 研究组疗效显著 97.50%， $\chi^2=6.1346$ ， $P=0.0132$ 。研究组经期小腹痛（ 1.05 ± 0.32 分）、行经不规律（ 1.16 ± 0.48 分）、经量异常（ 1.22 ± 0.34 分）低于对照组， $P < 0.05$ 。研究组 VAS（ 1.35 ± 0.61 分）低于对照组， $P < 0.05$ 。研究组 PBAC（ 45.86 ± 5.56 分）低于对照组， $P < 0.05$ 。研究组严重程度（ 25.86 ± 5.44 分）、持续时间（ 22.45 ± 2.86 分）低于对照组， $P < 0.05$ 。研究组子宫体积（ $90.45 \pm 5.19 \text{cm}^3$ ）低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 针刺治疗子宫腺肌病痛经效果显著，能改善临床症状，缓解疼痛情况，值得推广。

【关键词】 针刺；子宫腺肌病痛经；症候积分；疼痛水平

【收稿日期】 2025 年 6 月 20 日

【出刊日期】 2025 年 7 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250343

Clinical efficacy analysis of acupuncture in treating dysmenorrhea caused by adenomyosis

Qi Tang

MeiGa Polytechnic Institute of Hubei, Xiaogan, Hubei

【Abstract】Objective To explore the application of acupuncture in the treatment of dysmenorrhea caused by adenomyosis. **Methods** From July 2023 to October 2024, 80 patients from the Qihuang Jiuzhen Traditional Chinese Medicine Clinic in Wuhan were randomly divided into groups and treated with either medication or acupuncture. The therapeutic effects, symptom scores, recovery conditions, and serum sex hormones were analyzed. **Results** The effective rate of the study group was 97.50%, with $\chi^2 = 6.1346$, $P = 0.0132$. The study group had lower scores for dysmenorrhea during menstruation (1.05 ± 0.32), irregular menstruation (1.16 ± 0.48), and abnormal menstrual volume (1.22 ± 0.34) compared to the control group, with $P < 0.05$. The study group had a lower VAS score (1.35 ± 0.61) than the control group, with $P < 0.05$. The study group had a lower PBAC score (45.86 ± 5.56) than the control group, with $P < 0.05$. The study group had lower severity (25.86 ± 5.44) and duration (22.45 ± 2.86) scores than the control group, with $P < 0.05$. The study group had a smaller uterine volume ($90.45 \pm 5.19 \text{cm}^3$) than the control group, with $P < 0.05$. **Conclusion** Acupuncture is significantly effective in treating dysmenorrhea caused by adenomyosis, improving clinical symptoms, and alleviating pain, and is worthy of promotion.

【Keywords】 Acupuncture; Adenomyosis dysmenorrhea; Symptom score; Pain level

子宫腺肌病是临床上良性的妇科疾病，该症主要表现为子宫内膜的腺体与间质侵入到子宫肌层中，导致子宫肥大或不同程度的月经异常^[1]。目前，该症确切病因尚不完全明确，但普遍认为与激素水平、遗传因素及环境等因素相关。子宫腺肌病虽然是良性病变，但患者发病时多伴有痛经、经量增多、经期延长等情况，子宫腺肌病患者生育能力可能受到影响，此类情况与病

变导致的子宫结构改变有关。加之，长期持续的炎症与病变，可能出现慢性盆腔疼痛等病症^[2]。痛经是子宫腺肌病的主要症状，子宫腺肌病患者常伴有较为明显的痛经表现，痛经的发生主要与子宫肌层的病变、激素影响等因素相关。临床对子宫腺肌病的研究已经持续数十年，主要集中在其病因及治疗方法等方面^[3]。从中医角度来看，子宫腺肌病的发生可以视为“气滞”、“血瘀”等

多种病理因素共同作用的结果,痛经被认为是与“气血失调”、“阴阳失衡”密切相关^[4]。子宫腺肌病使得患者气血运行不畅,形成气滞导致的痛感,病变发生后局部血液循环不良,形成血瘀,进一步加重疼痛程度。针刺疗法是中医治病的重要手段,对于缓解痛经,尤其是由子宫腺肌病引起的痛经具有良好的效果^[5]。针刺能够调节气血,改善血液循环,降低局部的疼痛感,同时调节内分泌激素水平,影响月经周期。其在缓解子宫腺肌病引起的痛经方面展现出良好的疗效,值得临床广泛推荐^[6]。本文选取2023年7月—2024年10月武汉岐黄九针中医门诊接诊80例患者,予以针刺治疗,详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取80例患者,研究组40例,年龄区间16-49(平均 32.2 ± 0.8)岁,致患时长0.5-7(平均 3.7 ± 0.4)年,受教育年限区间9-14(平均 12.2 ± 1.5)年,经期区间5-10(平均 7.4 ± 0.5)d,月经周期区间26-40(33.4 ± 1.2)d。对照组40例,年龄区间16-48(平均 32.1 ± 0.9)岁,致患时长1-7(平均 3.5 ± 0.5)年,受教育年限区间8-14(平均 12.1 ± 1.4)年,经期区间5-9(平均 7.2 ± 0.6)d,月经周期区间25-41(33.6 ± 1.3)d。一般资料, $P>0.05$ 。可以对比。

1.2 方法

对照组,取自拟补气消瘀方,组方:甘草(炙)6g,山药10g,杜仲10g,香附10g,元胡10g,白术10g,赤芍15g,桃仁15g,五灵脂15g,蒲黄15g,黄芪20g,当归20g,党参20g,每日一剂,早晚分服,经前10天连续服用,经期停药,三个月为一个治疗周期。

研究组,治疗前,中医医师对患者症状进行详细评估,了解患者病史、症状,特别是月经周期、痛经情况等,对患者操作区进行详细消毒,耐心向患者解释目的、过程及注意事项,缓解患者可能的紧张情绪。选穴:关元、子宫、地机、足三里、三阴交,用酒精棉球擦拭膻穴部位,确保局部皮肤的清洁与消毒,针刺时,直刺,并根据膻穴的深度刺入(1.0~3.0cm),插入针后,可

以轻微捻转,激发局部经气,留针30min。经前10天开始,每日针刺一次,经期休息,每月治疗10次,三个月为一个治疗周期。

1.3 评价指标

1.3.1 治疗效果

治疗效果等于有效与显效的和值。

1.3.2 症候积分

以中医辨证法评估症候积分,总分5分(范围0分~5分),评分越低越好。

1.3.3 康复情况

以VAS评分评估疼痛水平,总分10(范围0分~10分),评分越低越好。PBAC评分评估经期失血情况,硬币大小血污记5分,超过总面积3/1,记20分,综合评估卫生巾血染面积,评分越低越好。以CMSS评分评估痛经症状,总分90分(范围18分~90分),评分越低越好。以彩色超声仪诊断患者治疗前/后子宫体积情况。

1.4 统计学分析

统计数据SPSS25.0分析,计数(%)表示, χ^2 检验,统计资料($\bar{x}\pm s$),t检验,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果对比

治疗后经统计,研究组显效25例,有效14例,无效1例,总有效率97.5%;对照组显效20例,有效12例,无效8例,总有效率80%。研究组疗效显著 97.50% , $\chi^2=6.1346$, $P=0.0132$ 。

2.2 两组患者治疗后症候积分对比

研究组经期小腹痛(1.05 ± 0.32 分)、行经不规律(1.16 ± 0.48 分)、经量异常(1.22 ± 0.34 分);对照组经期小腹痛(1.85 ± 0.29 分)、行经不规律(1.76 ± 0.35 分)、经量异常(1.86 ± 0.25 分)。研究组症候积分低于对照组, $P<0.05$ 。

2.3 两组患者康复情况对比

研究组康复效果显著, $P<0.05$,见表1。

表1 康复情况[$\bar{x}\pm s$]

组别	n	VAS评分(分)		PBAC评分(分)		CMSS评分(分)		子宫体积(cm^3)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	严重程度	持续时间	治疗前	治疗后
研究组	40	7.15 ± 0.55	1.35 ± 0.61	144.86 ± 10.65	45.86 ± 5.56	25.86 ± 5.44	22.45 ± 2.86	145.32 ± 10.65	90.45 ± 5.19
对照组	40	7.21 ± 0.49	2.24 ± 0.59	142.95 ± 10.53	62.18 ± 4.99	35.18 ± 5.64	31.86 ± 2.68	145.86 ± 10.25	105.45 ± 5.31
t值	-	0.5151	6.6327	0.8065	13.8159	7.5222	15.1843	0.2310	12.7766
P值	-	0.6079	0.0000	0.4224	0.0000	0.0000	0.0000	0.8179	0.0000

3 讨论

子宫腺肌病是常见妇科疾病，主要表现为子宫内
膜组织侵入子宫肌层，引发相关症状，其中痛经是最为
突出的问题^[7]。痛经不仅影响患者的生活质量，还对心
理健康产生负面影响，传统的治疗方法如药物治疗与
针刺疗法，不同治疗技术的原理与应用存在差异，临床
疗效各不相同^[8]。补气消瘀方具有补血、活血的双重功
效，可以调节人体气血的平衡，减轻子宫腺肌病患者的
痛经症状，帮助患者恢复正常的月经周期，减少经期出
血，改善患者的整体健康状况^[9]。加之药物治疗具有更
好的可及性与便利性，提高患者治疗依从性。虽此类疗
法具有一定效果，但药物治疗可能伴有一定副作用，影
响患者疾病预后，增加治疗过程中的不适感^[10]。对于
部分患者，药物治疗的效果可能十分有限，尤其是病情
较重或伴随其他合并症的患者，单纯依赖药物可能无
法有效缓解痛经，甚至需要手术（如子宫切除术、子宫
内膜去除术等）干预。部分患者在治疗过程中可能对药
物产生依赖，过度使用药物可能导致耐药性，提高痛经
症状的反复发作风险，甚至影响日常生活^[11]。而针刺治
疗作为我国中医学传统技术，通过在特定的腧穴针刺，
刺激肌肉或神经，调节机体的生理功能，可疏通经络、
调和气血，达到缓解疼痛、改善血液循环、调节内分泌
的效果。在痛经治疗的过程中，针刺能显著降低痛经患
者的疼痛评分，此类效果可能与针刺对神经系统的调
节作用有关，通过刺激身体特定的腧穴，可以释放内源
性物质（内啡肽），从而增强疼痛的耐受力。与药物治
疗相比，针刺的副作用相对较少，不仅可以缓解疼痛，
同时还能够调节患者的整体健康，加强免疫力，调节女
性的内分泌功能，改善月经周期，改善患者心情，帮助
患者恢复身体的平衡。本次研究中，研究组在症状积分、
康复情况等多方面均优于对照组，表明针刺治疗子宫
腺肌病引起的痛经效果显著，作为传统而有效的治疗
手段，其具有减轻疼痛、副作用少、综合调理以及个体
化治疗等多重优势。

由上总结：子宫腺肌病痛经患者采用针刺治疗，能
有效缓解疼痛情况，改善临床症状不适感，值得推广。

参考文献

[1] 母苓,王淳,兰玛. 葫芦灸联合改良少腹逐瘀汤在子宫腺
肌病中的临床应用 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2024,

16 (10): 37-40.

- [2] 吴天思,林晓华,秦玉璇,等. 针药结合治疗子宫腺肌
病(气虚血瘀型)疗效及对患者卵巢功能、免疫功能影
响观察 [J/OL]. 辽宁中医杂志, 1-9[2024-12-02].
- [3] 吴天思,林晓华,秦玉璇,等. 参芪活血方联合针对气虚
血瘀证子宫腺肌病患者的临床疗效 [J]. 中成药, 2024,
46 (10): 3533-3536.
- [4] 王小曼,王景晓,刘昕朋. 聚焦超声消融手术治疗内在型
子宫腺肌病的临床效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3 (19):
25-28.
- [5] 李彧,程雯,李森,等. 俞氏化瘀止血方联合左炔诺孕酮宫
内缓释系统治疗子宫腺肌病的前瞻性、随机、双盲、安
慰剂对照研究 [J]. 海军军医大学学报, 2024, 45 (09):
1069-1076.
- [6] 管素芬,陈琰,王赛莉. 自拟补气消瘀方用于子宫腺肌病
GnRHa 治疗对患者中医证候、血清 CA199、CA125 的
影响 [J]. 四川中医, 2024, 42 (09): 178-182.
- [7] 王子卉,刘馥溧,黄艳辉. 黄艳辉从“杂合以治”治疗子宫
腺肌病之经验探析 [J]. 亚太传统医药, 2024, 20 (09):
91-94.
- [8] 文怡. 子宫肌瘤和子宫腺肌病聚焦超声消融手术后
中医辨证治疗 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2024, 40
(09): 908-912.
- [9] 侯学思,赵吉平,王宁,等. 针刺治疗子宫腺肌病继发性痛
经: 前瞻性病例系列研究 [J]. 中国针灸, 2020, 40 (08):
834-838.
- [10] 黄辉霞,贾节,刘津. 基于超声剪切波弹性成像与红热外
成像技术探讨浮针治疗子宫腺肌病痛经的研究 [J]. 中
国当代医药, 2024, 31 (09): 69-74.
- [11] 杨正乔,姚倩,高仁美,等. 针药联合治疗气滞血瘀型子宫
腺肌病痛经的临床观察 [J]. 国医论坛, 2024, 39 (02):
41-43.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）
所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS