

综述与其他

排卵障碍性不孕症针灸治疗研究进展

张贝贝¹ 闫明¹ 贾红玲^{2*}

(1. 山东中医药大学针灸推拿学院2013级硕士研究生, 山东 济南 250014;

2. 山东中医药大学第二附属医院, 山东 济南 250001)

摘要:通过近10年来有关针灸治疗排卵障碍性不孕症的文献进行综述,对相关文献的选取穴位、治疗方法和有效率进行统计分析,以探讨针灸治疗排卵障碍性不孕症的研究近况。以统计学结果分析,虽然治疗该病的治疗方法众多,选取穴位纷繁复杂,临床主要以针刺治疗、电针疗法、灸法治疗、针药配合疗法、穴位注射法、穴位埋线法等6个治疗方法多见。针灸治疗该病疗效确切,虽然选取穴位,治疗方法较复杂,临床使用针刺治疗排卵障碍性不孕症已被临床广泛应用。

关键词:排卵障碍性不孕症;针灸治疗;综述

中图分类号: R 246.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)04-0106-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.04.040

不孕症,又称“绝子”“无子”,是指婚后有正常性生活未避孕,同居两年未受孕者。不孕症病因复杂,排卵障碍是其最主要的病因之一。随着社会的不断发展,工作压力的增大,人工流产、性传播疾病增加等因素,不孕症发病率呈明显上升趋势。不孕症是常见病、难治病,进而影响婚姻及家庭。针灸治疗本病的疗效较为突出,笔者对针灸治疗排卵障碍性不孕症综述如下:

1 针刺疗法

郭建芳^[1]在月经前期选穴:关元、中极、石门、子宫、水道、气海、归来、三阴交、太溪、足三里、血海,均行补法;加灸三阴交、太溪、关元、足三里,电针连接水道、足三里;月经中期选穴:太冲、颞颥、合谷、气海、三阴交、血海,均行泻法;电针连接血海、太冲,月经后期选穴:腰阳关、命门、肾俞、次髎、中髎、白环俞、百会,均行补法,加艾灸百会。64例,痊愈28例,总有效率84.6%。魏凌霄^[2]取穴:关元、子宫穴、血海、三阴交、太溪、足三里、合谷、太冲,月经周期或黄体酮撤退性出血第5天开始治疗,隔日1次,辅助口服枸橼酸氯米芬片,结果

总有效率96.8%。张红等^[3]用针刺补气法治疗促排卵35例观察,取穴关元、中极及双侧三阴交、肾俞穴,并随证配穴为:肾精亏损加刺腰阳关、太溪穴(双);肝气郁结加刺太冲(双)、肝俞(双);气滞血瘀加刺膈俞、血海(双);脾虚湿浊加刺丰隆(双)、脾俞(双),总有效率占88.6%。王传年^[4]治疗肾阳虚不孕症17例,取穴关元、三阴交,于月经干净后第2天开始针刺,采用烧火山手法,穴位下或全少腹温热为度,治愈率达70.6%。宋丰军等^[5]针灸治疗60例,取穴神阙、中极、关元、子宫、足三里、三阴交,从月经周期第5天开始,神阙、三阴交艾条悬灸,以局部潮红为度,结果妊娠率达71.4%。王山^[6]取穴:主穴为关元、中极、子宫、卵巢,肾虚者配肾俞、命门;肝郁者配内关、太冲;痰湿者配足三里、丰隆;血瘀者配三阴交;阳虚者加灸,共34例,有效28例,排卵有效率为82.4%,妊娠16例,妊娠率为47.1%。

2 电针疗法

滕辉^[7]针刺配合电针治疗38例,治疗2个疗程后,痊愈29例,总有效率86.8%。取穴:关元、

* 通讯作者:贾红玲(1969-),女,医学博士,教授,研究方向:针灸学基础和临床应用。E-mail:jiahongling2008@aliyun.com.

中极、双侧子宫穴、足三里、三阴交。糜小英^[8]取关元、中极、子宫、卵巢、三阴交,痰湿较重者配丰隆、阴陵泉、足三里,肝气郁结者配太冲,气滞血瘀者配血海,24例,排卵率83.33%,妊娠率41.67%。韦伟^[9]电针促排卵106例,电针后排卵96例,排卵率为90.6%,选穴:主穴取关元、中极、子宫。配穴取三阴交,肥胖加次髂,肾虚加肾俞。

3 灸法治疗

李晓清等^[10]用艾灸治疗42例,有效31例,怀孕12例,有效率73.8%;主穴:取关元、子宫、三阴交;配穴:肾虚加肾俞,肝郁加肝俞,痰湿内阻加脾俞、丰隆,用艾条灸所选穴位,以局部温热为度,月经周期的第12~16天须每日灸1次,经期停灸。陈立怀等^[11]灸神阙治疗68例,于月经周期或子宫撤退性出血的第5天照射,痊愈32例,总有效率85.29%。

4 针药配合疗法

曾露慧^[12]针刺治疗主穴:肾俞、关元、中极、命门、气海、双侧三阴交、子宫、卵巢、足三里,配穴:肝郁证取肝俞、阴包;痰湿证取丰隆、阴陵泉;血瘀证取血海、行间,配合桂枝茯苓胶囊,共38例,排卵率91.57%,妊娠率47.37%。林芬^[13]采用结合针灸治疗,中药人工周期疗法,观察6个月经周期,妊娠20例,有效8例,排卵率和妊娠率分别为93.3%和66.7%。针灸取穴:关元,子宫,肾俞,三阴交,百会,太溪,命门。中药人工周期疗法常用基本方:当归12g,川芎12g,熟地15g,菟丝子15g,山茱萸15g,川断12g,杞子15g,覆盆子12g,五味子12g。根据月经的周期变化,于经后期补肾养血,原方加鸡血藤30g,何首乌20g,紫河车3g;经间期温肾活血,故原方加桃仁12g,红花10g,路路通10g,王不留行10g,仙灵脾12g;经前期补肾养肝,原方加柴胡12g,川楝子12g,香附12g,丹皮15g;月经期宜活血调经,原方加丹参12g,香附12g,泽兰10g,1个月为1个疗程。

5 穴位注射法

屠国春^[14]应用促性腺激素(HMG)穴位注射治疗36例,第2天开始口服克罗米芬50mg/日,连续5天第7,9,11,13天用HMG1支注入关元、中极、气海、子宫、三阴交、肾俞、次髂、中极等穴,共36例,治疗1周期受孕7例,治疗2周期受孕15

例,妊娠率61.1%。

6 穴位埋线法

邓云志^[15]取穴:主穴为足三里、三阴交、太冲;肾虚加肾俞、关元,痰湿加中脘、丰隆、脾俞,血瘀加膈俞,用穿刺针从尖端放入羊肠线1cm,将针快速刺入穴位,41例,排卵10例,妊娠13例,总有效率56.1%。

7 结语

西医认为,导致排卵障碍的原因主要有以下几个方面:(1)下丘脑功能障碍,(2)垂体功能障碍,(3)卵巢功能障碍,(4)肾上腺、甲状腺功能异常及重症糖尿病也影响卵巢功能导致不排卵。中医认为排卵障碍性不孕症与肾虚、宫寒、肝郁、血瘀、痰湿、冲任不调、气血虚弱等有关。肾虚为其基本病机,故临床应注意以补肾为根本原则。治疗的关键在于促进卵泡发育并使其排卵。女子生殖系统与肝、脾、肾、冲任关系密切,肝藏血,脾统血,肾藏精,精化则天癸至。治以补肝肾、调气血、调冲任,使肾—冲任—胞宫功能正常运行,排卵功能恢复,才能达到良好的治疗效果。

针刺可以起到调节阴阳、行气活血作用。对关元、中极、子宫穴、卵巢穴进行针刺可以促使卵巢平滑肌收缩,进而使卵泡壁破裂而排卵,不易产生耐药性。有研究表明针刺可通过兴奋下丘脑—垂体系统使性腺激素分泌增加,使卵泡刺激素、促黄体生成素等的分泌趋于正常,从而改善患者的排卵功能。而且针刺并不能代替体内激素的作用,对内分泌平衡无影响。可见针灸治疗排卵障碍性不孕症有其独特的优势。关元、中极为任脉与足三阴经的交会穴,三阴交为足三阴经交会穴,子宫、卵巢为调经助孕要穴,电针可改善子宫和卵巢动脉血流灌注,阻力下降,毛细血管通透性增高,同时使卵巢平滑肌收缩,促使卵泡破裂、排出。与冲任两经病变或脏腑气血不和影响胞脉功能有关,电针取穴以下腹部和骶骨部穴位为主,采用泻法,活血祛瘀,疏通经脉,调理冲任。针刺关元、中极可加速冲任两脉之气血运行。《灵枢·官能》曰:“针所不为,灸之所宜。”《医学入门》也有:“药之不入,针之不到,必须灸之”的论述,说明灸法能够治疗针药所不及的病症。《本草》记载:“艾叶苦辛,生温,疏热,纯阳之性,能回垂绝之阳,通十二

经,走三阴,理气血,逐寒湿,暖子宫,以之灸火,能透诸经而除百病。”说明艾叶治疗广泛,艾叶可通过体表穴位渗透到体内起治疗作用,又可通过呼吸醒脑开窍,疏筋活络。“肾主生殖”、“肾主骨生髓”,现代多数实验研究证实,灸法对调整机各脏器的机能活动,增强人体特异性与非特异性免疫功能疗效良好。通过灸法治疗排卵障碍性不孕症可以补肾,肾气盛,天癸至,月事以时下,乃成孕。针灸配合中药人工周期疗法治疗排卵障碍性不孕症,能克服克罗米芬的不良影响,对提高排卵率和妊娠率及改善月经情况有较好的临床疗效。针刺取肾俞、关元、中极、命门、双侧三阴交等穴位,可补肾调经,针刺子宫、卵巢盆腔局部穴位则可通利瘀滞,改善盆腔局部供血。针刺对体内性腺激素有双向调节作用。卵子的排出离不开肾阳的鼓动,阳气是卵子排出的内在动力,若肾阳不足,卵子则缺乏内在动力而出现排卵功能障碍。桂枝茯苓丸中的桂枝具有助阳化气,为卵子的排出提供动力的作用,而桃仁和牡丹皮具有活血化瘀,改善盆腔血运的作用,现代研究还证明,活血类中药能降低子宫动脉的血流阻力,改善子宫的血液供给,促进内膜发育,为受精卵着床提供良好的条件,从而使着床卵子宫内膜容受性达到较高水平。任脉能调节诸阴经之气,有保养胎儿的作用。子宫穴是调补胞宫、治疗月经不调的经验穴;肾俞、三阴交、次髎、中极等穴位皆是妇科常用穴。将药物注入有关穴位既有药物本身的效应,又可通过经络效应使药物发挥更大的作用,故穴位注射可减少使用促性腺激素带给患者的诸多严重副反应,增加排卵率、妊娠率,减少流产率。《灵枢·终始》曰:“久病者……深内(纳)而久留之。”穴位埋线疗法属于针灸治疗范畴,具有封闭、针刺、刺血及组织疗法效应,是古代文献的具体实践,对多种慢性疾病疗效肯定,较长时间通过良性刺激使机体不断得到调整。三阴交属脾经要穴,“三阴交治妇人久不成孕”,该穴位有调节卵巢功能、促进卵子成熟的功效,为治疗女性不孕的必选要穴;足三里为足阳明经穴,对气血亏虚的排卵障碍患者更适宜;太冲为肝经原穴,疏肝解郁,可促成熟卵子排出,适用于肝气郁滞的排卵障碍患者。在此三穴埋线,可调理冲任、补养气血、补肾柔肝,促使排卵功

能恢复正常。

综上所述,针刺治疗排卵障碍性不孕症较其它方法有如下优势:可以随身携带针具,准备时间短,操作方便,疗效确切,价格低廉,所以针刺治疗方法是值得肯定的。但也存在一些相应的问题。随着研究的深入,针灸疗法仍具有一定的发展前途,需进一步应用和推广。

参考文献

- [1] 郭建芳,刘涓,石萍,等. 针灸调经法治疗排卵障碍性不孕症临床观察[J]. 中国中医药信息杂志,2012,19(1): 72-73.
- [2] 魏凌霄,周剑萍,赵媛,等. 针刺关元穴搓柄提插法辅助治疗排卵障碍性不孕症临床观察[J]. 中国中西医结合杂志,2010,30(12):1331-1333.
- [3] 张红,陈蓉蓉,董若琳,等. 针刺补气法促排卵 35 例观察[J]. 浙江中医杂志,2004,39(6):257.
- [4] 王传年. 烧山火针刺法治疗肾阳虚不孕症 17 例[J]. 中国针灸,2005,25(4):232-232.
- [5] 宋丰军,郑士立,马大正,等. 针灸治疗排卵障碍性不孕症临床观察[J]. 中国针灸,2008,28(1):21-23.
- [6] 王山,张敏尚,王秋景,等. 针刺治疗排卵障碍性不孕症 34 例[J]. 中国民间疗法,2008,16(12):8-9.
- [7] 滕辉,刘昱磊,王俊玲,等. 电针治疗排卵障碍性不孕症疗效观察[J]. 针灸推拿医学(英文版),2012,10(2): 81-84.
- [8] 糜小英. 电针治疗排卵功能障碍性不孕 24 例临床观察[J]. 江苏中医药,2011,43(4):68-69.
- [9] 韦伟. 电针促排卵 106 例临床观察[J]. 中国针灸,1998,18(9):541-542.
- [10] 李晚清,史晓林. 艾灸治疗排卵障碍临床观察[J]. 中国针灸,1999,19(12):727.
- [11] 陈立怀. 灸疗神阙穴治疗卵巢功能障碍性不孕症的临床观察[J]. 中医药信息,1997,16(2):19.
- [12] 曾露慧,李国松,杨德桂,等. 针药结合治疗排卵功能障碍性不孕症 38 例疗效观察[J]. 新中医,2012,44(3):100-102.
- [13] 林芬. 针药并用治疗排卵障碍性不孕症的临床观察[J]. 右江医学,2006,34(4):383-384.
- [14] 屠国春. 穴位注射治疗排卵障碍性不孕症临床观察[J]. 中国针灸,1999,19(6):333.
- [15] 邓云志. 穴位埋线治疗无排卵不孕症 41 例[J]. 中国针灸,2012,32(4):349-350.

(收稿日期:2014-06-24 编辑:巩振东)