

## • 结合医学 •

〔文章编号〕 1007-0893(2022)14-0025-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.14.008

# 火针点刺治疗肾气虚型排卵障碍性不孕症的疗效观察

苏全德<sup>1</sup> 杨玉平<sup>1</sup> 武华清<sup>2\*</sup>

(1. 潍坊市中医院, 山东 潍坊 261041; 2. 新疆生产建设兵团医院, 新疆 乌鲁木齐 830092)

〔摘要〕 目的: 观察火针点刺治疗对肾气虚型排卵障碍性不孕症疗效的影响。方法: 选取 2017 年 10 月至 2019 年 10 月于潍坊市中医院针灸科及妇科门诊就诊的 60 例肾气虚型排卵障碍性不孕患者, 随机分为观察组和对照组, 各 30 例。对照组患者予口服克罗米芬治疗, 观察组在对照组基础上采用火针点刺气海、关元、子宫、肾俞、八髎、三阴交等穴治疗, 比较两组患者治疗效果差异及孕激素水平。结果: 观察组患者治疗总有效率为 79%, 高于对照组的 54%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后观察组患者的促卵泡生成素、促黄体生成素、孕酮均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 火针点刺治疗肾气虚型排卵障碍性不孕症可改善患者的排卵情况及妊娠率, 有效提高治疗效果。

〔关键词〕 不孕症; 肾虚型; 火针; 点刺

〔中图分类号〕 R 271.14 〔文献标识码〕 B

## Observation on the Curative Effect of Fire Needling Acupuncture in the Treatment of Kidney Qi Deficiency Type Ovulatory Disorder Infertility

SU Quan-de<sup>1</sup>, YANG Yu-ping<sup>1</sup>, WU Hua-qing<sup>2\*</sup>

(1. Weifang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shandong Weifang 261000; 2. XinJiang Production and Constuction Corps Hospital, Xinjiang Urumuqi 830092)

〔Abstract〕 Objective To observe the effect of fire needling acupuncture on the infertility of kidney Qi deficiency type ovulatory disorder infertility. Methods A total of 60 kidney deficiency type ovulatory disorder infertility patients admitted to the acupuncture department and gynecological clinic of Weifang Hospital of Traditional Chinese Medicine from October 2017 to October 2019 were selected and randomly divided into an observation group and a control group, with 30 cases in each group. The patients in the control group were treated with oral clomiphene, while the patients in the observation group were treated with fire needling acupuncture Qihai, Guanyuan, uterus, Shenshu, Baliao and Sanyinjiao on the basis of the control group. The differences of treatment effects and progesterone levels of patients between the two groups were compared. Results The total effective rate of the observation group was 79%, higher than 54% of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). After treatment, the levels of follicle-stimulating hormone, luteinizing hormone and progesterone in the observation group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion Fire needle acupuncture in the treatment of kidney Qi deficiency type ovulatory disorder infertility can improve the ovulation and pregnancy rate of patients, and the therapeutic effect is effectively improved.

〔Keywords〕 Infertility; Kidney deficiency type; Fire needle; Acupuncture

不孕症是指在有正常的性生活且未避孕的情况下 1 年以上未成功受孕, 不孕症的病因复杂, 已成为一个世界范围内的医学和社会难题。排卵障碍是指卵泡发育障碍或成熟后不能正常排出, 主要表现为月经周期频率或持续时间的改变, 可由遗传原因 (如特纳综合征)、多囊卵巢综合征或其他神经内分泌异常所致, 为不孕症的主要原因之一, 约占不孕症的 25%~30%<sup>[1]</sup>。近年来笔

者在西药治疗的基础上, 结合火针点刺的方法治疗肾气虚型排卵障碍性不孕症患者, 取得良好疗效, 现报道如下。

### 1.1 资料与方法

#### 1 一般资料

选取 2017 年 10 月至 2019 年 10 月于潍坊市中医院针灸科及妇科门诊就诊的 60 例肾气虚型排卵障碍性不孕

〔收稿日期〕 2022-05-10

〔基金项目〕 山东省中医药科技发展计划项目 (2017-403)

〔作者简介〕 苏全德, 男, 主治中医师, 主要研究方向是针灸临床。

〔\*通信作者〕 武华清 (E-mail: wuhuaqing1971@163.com; Tel: 18605368606)

症患者，采用单盲法随机分为观察组和对照组，各 30 例。其中观察组 1 例因不能耐受火针治疗脱落，实际完成 29 例；对照组 2 例因服用中药剔除，实际完成 28 例。对照组年龄 26 ~ 38 岁，平均年龄 (28.45 ± 2.50) 岁；观察组年龄 24 ~ 39 岁，平均年龄 (29.50 ± 2.50) 岁。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，具有可比性。

### 1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 符合《妇产科学》<sup>[2]</sup>中关于排卵障碍性不孕的诊断标准；(2) 中医辨证分型标准参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[3]</sup>，制定肾气虚证辨证标准：周期延后，量少，色暗淡，质清稀，或带下清稀；腰骶酸痛，头晕耳鸣，性欲减退，面色晦暗，或面部暗斑；舌淡、苔薄白，脉沉细；(3) 年龄 20 ~ 45 岁；(4) 对本研究知情同意。

1.2.2 排除及剔除标准 (1) 先天性生殖器官缺陷者；(2) 3 个月内使用过激素类药物，如促排卵药或糖皮质激素等；(3) 有心、脑、肝、肾等并发症或精神障碍不能耐受治疗者；(4) 未完成规定治疗，无法判断疗效或数据不全者；(5) 使用了影响结果的其他治疗方法者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 给予口服西药促排卵治疗。在月经结束后第 5 天开始服用克罗米芬 (上海衡山药业有限公司，国药准字 H31021107)，每日 3 次，每次 50 mg，连续服用 5 日，进餐后服。若连续治疗 2 个月经周期无效，可间隔 1 月后进行第 3 次治疗。

1.3.2 观察组 在对照组口服克罗米芬基础上给予火针点刺治疗。取穴：气海、关元、子宫、肾俞、八髎、三阴交。操作：采用 0.8 mm × 30 mm 单头钨锰合金中粗火针。嘱患者针刺前排空小便，同时向患者解释火针针刺感应，消除患者恐惧心理。首先患者取仰卧位，取气海、关元、子宫、三阴交，常规消毒，左手持酒精灯，尽量靠近施治部位，右手持针柄，先烧针身，后烧针尖，待针尖、针身烧至白亮，对准穴位，垂直点刺穴位，速进速出，进针深度为 10 ~ 15 mm，出针后用无菌干棉签迅速按压针孔。然后取俯卧位，依上法点刺肾俞、八髎。术后嘱患者注意局部针眼，防止感染。嘱患者针后 24 h 内局部保持干燥，其余不需要特殊处理<sup>[4]</sup>。月经第 5 天开始治疗，隔日治疗 1 次，连续治疗 5 次。若连续治疗 2 个月经周期无效，可间隔 1 月后进行第 3 次治疗。

两组患者均在 4 个月经周期后观察疗效。治疗期间指导患者夫妇妊娠相关事宜，若期间患者成功妊娠则终止治疗。

### 1.4 观察指标

(1) 基础体温的测定，按常规测量方法，若为双相型体温，则有排卵周期。(2) B 超检查，自月经第 10 天开始监测卵泡，每日 1 次，观察卵泡发育情况及排卵情况。(3) 孕激素水平，分别于月经第 3 天检测孕激素水平，包括：促卵泡生成素、促黄体生成素、孕酮水平。

(4) 疗效判定标准。显效：患者成功受孕；有效：患者的孕激素水平明显提升，基础体温呈双相变化；月经周期、量、色、质以及带下较治疗前明显改善；连续 B 超监测见卵泡直径增大；无效：患者未妊娠，基础体温未呈双相变化，且激素水平未见改善，B 超显示卵泡过小、发育不良。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用  $t$  检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 79 %，高于对照组的 54 %，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率比较 (例)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率 / %
对照组	28	7	8	13	54
观察组	29	13	10	6	79 <sup>a</sup>

注：与对照组比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组患者治疗前后孕激素水平比较

治疗前两组患者的促卵泡生成素、促黄体生成素、孕酮水平比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；治疗后观察组患者的促卵泡生成素、促黄体生成素、孕酮均较治疗前升高，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，而且高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后孕激素水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时 间	促卵泡生成素 / IU · L <sup>-1</sup>	促黄体生成素 / IU · L <sup>-1</sup>	孕酮 / ng · mL <sup>-1</sup>
对照组	28	治疗前	2.43 ± 1.02	2.98 ± 0.65	0.28 ± 0.15
		治疗后	6.82 ± 0.98 <sup>b</sup>	5.79 ± 0.48 <sup>b</sup>	1.14 ± 0.12 <sup>b</sup>
观察组	29	治疗前	2.52 ± 0.95	2.05 ± 0.58	0.30 ± 0.18
		治疗后	8.38 ± 1.24 <sup>bc</sup>	8.17 ± 0.37 <sup>bc</sup>	1.86 ± 0.16 <sup>bc</sup>

注：与同组治疗前比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

在中医中无“排卵障碍”的记载，但可按症状表现将其归于“不孕症”“断绪”“全不产”“闭经”等疾病的范畴<sup>[5]</sup>。卵子属先天生殖之精，肾主藏精，而成熟卵子

的排出又有赖于肾气的激发和推动<sup>[6]</sup>。《素问·上古天真论》“女子七岁，肾气盛，齿更发长，二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，固有子”。说明女性的生殖功能与肾气的充足、天癸的产生和冲任二脉的通调三者息息相关，并且依赖于肾气充足、天癸产生、冲任二脉通畅，可见肾气与天癸的生理功能直接影响着女性的生殖功能。《圣济总录》云：“妇人所以无子者，冲任不足，肾气虚寒也”，认为妇人无子应归结于冲任不足及肾气虚寒，说明冲任损伤、肾气虚寒是女子不孕的内在病机。从中医学看来，由于肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴中一项或多项功能的失调，导致了排卵障碍性不孕症。“肾为先天之本”“经水出诸肾”，肾气的盛衰直接关系到肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴的功能发挥，并关系到女性生殖相关功能及胎儿孕育的整个过程。故肾气虚是排卵障碍性不孕症发生的根本病机。其中，排卵期正是整个月经周期阴阳转化之关键，肾气虚无法继续维系阴阳平衡，阴不足难以使卵泡发育、排出，阳不足无以在受孕后维系胎儿生长<sup>[7]</sup>。肾气虚则机体阴阳失衡，冲任失调，发于女性生殖系统则为排卵障碍性不孕症<sup>[8]</sup>。目前，西医治疗此病主要包括用人工周期疗法来调节内分泌、以克罗米芬或来曲唑等一线促排卵药物来促进卵泡的发育、用人绝经期促性腺激素来促进内膜的增生、以高纯度促卵泡生成素及重组促卵泡生成素等激素来提高卵母细胞的质量等，但妊娠率较低，且存在卵巢过度刺激综合征、损伤与出血感染、异位妊娠或多胎妊娠等诸多副作用，而这些副作用目前尚无良好的预防和解决手段。克罗米芬作为治疗雌激素水平正常但无排卵女性不孕症的一线药物被本研究选用，几十年来一直被广泛应用于临床，它通过与下丘脑和脑下垂体中的雌激素受体结合发挥作用，提高促性腺激素的分泌和释放，从而增加机体的排卵和受孕的机率<sup>[9]</sup>。然而，克罗米芬也存在着不容忽视的副作用，常见的不良反应有潮热、腹痛、视力减退、情绪波动或低落，且容易引起子宫内膜变薄<sup>[10-11]</sup>。

针对本病肾气虚的病机特点，选取火针点刺治疗，所选取穴位多位于任脉及腰骶部、腹部，均位于胞宫周围。气海穴位于下腹丹田处，汇聚阴脉气血，具有补益元气、强肾益精作用，同时又能调畅下焦气机，温阳益气，更好维持机体平衡；关元穴为藏精蓄血之处，温肾暖宫之力尤著，故选此穴用于治疗，能补肾经气血，壮元阴元阳以调和冲任。气海、关元二穴同属任脉，而任脉起于胞宫，又被称作“怀妊之脉”“阴脉之海”，能够调节阴经气血和月经周期，同时更能调畅全身的气机，使机体脏腑和调，是女性妊娠的关键，火针点刺气海、关元可直接调理冲任、促进卵泡成熟与排出。三阴交穴属足太阴脾经，为足三阴经之交会穴，针刺此穴可起到疏调三阴经之气血的功效，并且还能够健脾养胃，补后天以

养先天，补肝益肾；同时，三阴交穴又通于任脉，其补益兼顾肾阴肾阳，调和冲任气血之功尤甚<sup>[12]</sup>。子宫穴，为经外奇穴，该穴不仅位于下腹部子宫附近，其神经解剖学结构也与子宫联系密切，为治疗妇产科疾患之要穴，并对不孕症等多种胞宫疾病治疗有显著的临床疗效。肾俞是肾经背俞穴，是肾气输注于腰部的穴位，为补肾之要穴，而肾主生殖与发育；八髎又位于腰骶部，临近胞宫，“腧穴所在，主治所在”，故能够调经助孕，是主治妇科病及生殖的要穴。从现代解剖学的角度，八髎中的次髎、中髎、下髎深部为 S2~S4 神经后支的通过之处，分布于盆腔内脏器官各处，因此针刺八髎穴具有调节子宫卵巢功能、改善内分泌的效用<sup>[13]</sup>。以上诸穴合用，健脾益气，并能调和冲任以补益肾气，故能促进卵泡成熟、排出而成胎孕。

火针疗法是指应用特制的针具，以一定的手法将烧红后的针刺入特定穴位或患处，从而治疗疾病的一种针灸治疗方法<sup>[14]</sup>。火针古称“燔针”，在《黄帝内经》中已经得到了广泛应用，如“焮刺者，刺焮针则取痹也。”说明当时人们已经开始运用火针来治疗经筋、骨脉方面的痹病。至唐朝时期，《备急千金要方》中记载了火针能够治疗热证相关的外科疾病；至宋代时，火针疗法在医学应用中更加普遍，人们认识到火针能够刺激和疏通经络，加速气血流通，还具有理想的美容效果，广泛用于外科、内科、五官科、痹证等疾病方面的治疗；至明清时期，各路医家经过不断的精心钻研和临床实践，进一步丰富了火针疗法的治疗范围；至现代时期，火针广泛用于内外妇儿、神经科、皮肤科等的治疗，临床效果甚佳。至宋代及以后，王执中在《针灸资生经》中将火针疗法用于治疗内脏疾病，如火针刺肺俞治疗哮喘、火针微刺肾俞治疗腰痛等，使其治疗范围进一步扩大；现代医家将火针应用于经筋病及皮肤、痈疮等外科疾病的治疗，临床效果满意，贺普仁先生在总结多年的临床经验后，提出了以火针疗法为主的“温通法”，在治疗乳腺癌、帕金森病、小儿弱智等疑难杂症上显示出神奇的疗效<sup>[4]</sup>。《针灸聚英》曰：“针假火力，无邪则温补。火不虚人，以壮人为法也”。火属阳，具有温热之性，可助阳制阴、温补阳气，借其温热之性散寒止痛，促进气血运行，调和脏腑功能。火针点刺应用于气海、关元、子宫、肾俞、八髎、三阴交等穴能温补肾气，平衡阴阳，调和冲任，从而改善卵泡的发育成熟状况，优化子宫内环境，使肾-天癸-冲任-胞宫系统功能恢复正常，进而促进受精卵的有效着床，易于受孕<sup>[15]</sup>。

综上所述，火针点刺治疗，可提高肾气虚型排卵障碍性不孕症患者孕激素水平，改善患者的排卵情况及妊娠率，临床疗效显著，操作简便，易于掌握，安全绿色。但本研究由于病例数、研究时间、技术平台等限制，难免存在一定的不足，未能纳入其他证型病例进行研究；

未能对火针点刺治疗肾虚型排卵障碍性不孕症机理进行深入研究, 下一步研究将加大研究样本量与研究深度, 为临床提供更多可靠依据。

#### 〔参考文献〕

- (1) Mascarenhas MN, Flaxman SR, Boerma T, et al. National, regional, and global trends in infertility prevalence since 1990: a systematic analysis of 277 health surveys (J). *PLoS Med*, 2012, 9(12): e1001356.
- (2) 谢幸, 苟文丽. 妇产科学 (M). 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- (3) 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (M). 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 293-295.
- (4) 贺普仁. 火针的机理及临床应用 (J). *中国中医药现代远程教育*, 2014, 2(10): 20-24.
- (5) 罗颂平, 刘雁峰. 中医妇科学 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- (6) 谈勇, 黄紫微. 排卵障碍性不孕症的中西医结合诊治思考 (J). *中国中西医结合杂志*, 2019, 39(5): 521-522.
- (7) 杨梦婷, 李灵芝. 李灵芝运用中药人工周期联合温灸治疗排卵障碍性不孕症经验 (J). *湖南中医杂志*, 2019, 35(8): 43-44.
- (8) 宋文嘉, 夏天, 赵丽颖. 排卵障碍性不孕症病机研究概况 (J). *辽宁中医药大学学报*, 2011, 13(9): 48-50.
- (9) Barham M. Selective estrogen-receptor modulators (J). *N Engl J Med*, 2003, 348(22): 2259.
- (10) Nahid L, Sirous K. Comparison of the effects of letrozole and clomiphene citrate for ovulation induction in infertile women with polycystic ovary syndrome (J). *Minerva Ginecol*, 2012, 64(3): 253-258.
- (11) Choi SH, Shapiro H, Robinson GE, et al. Psychological side-effects of clomiphene citrate and human menopausal gonadotrophin (J). *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 2005, 26(2): 93-100.
- (12) 吕显威. 针灸治疗多囊卵巢综合征合并不孕症的临床效果观察 (J). *内蒙古中医药*, 2016, 35(15): 119-120.
- (13) 鄢光福, 王伟明. 八髎穴主治规律临床文献研究 (J). *中国针灸*, 2019, 39(1): 96-102.
- (14) 杨玉平, 安宝泉, 谭奇纹. 火针辨证治疗排卵功能障碍性不孕症 55 例 (J). *上海针灸杂志*, 2013, 32(3): 215-216.
- (15) 许明辉. 贺氏火针的创新及临床应用 (J). *微创医学*, 2017, 12(5): 587-591.

〔文章编号〕 1007-0893(2022)14-0028-05

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.14.009

## 中医辨证治疗结合可控性皮肤伸展术治疗 四肢创伤性皮肤缺损的效果分析

任 飞 刘锋卫 李 刚 宋文超

(洛阳正骨医院 河南省骨科医院, 河南 洛阳 471082)

〔摘要〕 **目的:** 分析在四肢创伤性皮肤缺损治疗中采取中医辨证治疗结合可控性皮肤伸展术的治疗效果。 **方法:** 选取洛阳正骨医院 2014 年 7 月 30 日至 2018 年 7 月 30 日期间收治的 70 例四肢创伤性皮肤缺损患者, 随机分为观察组与对照组, 各 35 例。观察组患者予以中医辨证治疗结合可控性皮肤伸展术治疗, 对照组患者仅予以可控性皮肤伸展术治疗, 评价治疗效果。 **结果:** 观察组患者治疗总有效率为 94.29%, 高于对照组的 77.14%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组患者治疗满意度为 97.14%, 高于对照组的 80.00%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组患者的伤口愈合时间、住院时间、换药次数以及抗菌药物使用时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。 **结论:** 在四肢创伤性皮肤缺损治疗中采取中医辨证治疗结合可控性皮肤伸展术治疗具有较为显著的效果, 可有效提高治疗满意度, 促进伤口愈合, 缩短抗菌药物的应用时间及住院时间。

〔关键词〕 四肢创伤性皮肤缺损; 中医辨证; 可控性皮肤伸展术

〔中图分类号〕 R 641 〔文献标识码〕 B

〔收稿日期〕 2022-05-09

〔基金项目〕 洛阳市科技发展计划项目 (1401086A-1)

〔作者简介〕 任飞, 男, 副主任医师, 主要研究方向是创伤骨科。