

针灸治疗多囊卵巢综合征临床选穴组方规律分析

张永乐 王颖 彭艳华

乌海市蒙中医院二楼东侧针灸,内蒙古 乌海 016000

【摘要】 目的 分析针灸治疗多囊卵巢综合征临床选穴组方规律分析。方法 检索 2016.2—2019.5 年段的知网、维普及万方数据库 60 篇针灸治疗多囊卵巢综合征的相关文献,将所有相关的临床文献资料中常用的穴位和穴位归经以及穴位分部,同时还有组方规律等进行系统的分析。结果 总计临床文献共 60 篇,常用主穴有 40 个,针灸治疗多囊卵巢综合征最常用的主穴:三阴交、关元、子宫、中极、气海、肝俞、足三里、丰隆等;任脉和足太阴脾经为主要的穴位归经;治疗处方多运用子宫—三阴交、肝俞—肾俞、气海—三阴交。结论 针灸治疗多囊卵巢综合征,临床选穴一般以三阴交、关元、足三里、丰隆等为主配合使用。治疗多囊卵巢综合征的效果较好。

【关键词】 针灸治疗;多囊卵巢综合征;临床选穴;组方规律

中图分类号:R4

文献标识码:A

文章编号:1004-7484-(2020)31-0302-02

多囊卵巢综合征是女性较常见的一种内分泌系统的疾病,一般是由遗传因素等引起的下丘脑—垂体—卵巢功能轴的紊乱,而出现月经异常、不孕、卵巢多囊性改变的器质性疾病。多囊卵巢综合征的患病率较高,育龄妇女多见,一般是 22~45 岁的女性。临床主要表现是:月经异常、毛发旺盛、肥胖、痤疮等各种表现,还会出现黄体生成素比促卵泡素的比值增高。这种疾病一般随着年龄的增长而越来越严重^[1]。近年来,多囊卵巢综合征的治疗以药物治疗和手术治疗为主。但往往副作用较大。因此,现如今多采用中医针灸治疗多囊卵巢综合征,且疗效较乐观,针灸治疗操作简单,副作用小。治疗效果明显。本研究通过对文献的相关针灸治疗多囊卵巢综合征的穴位进行系统整理,分析其中的临床选穴和组方规律。

1 资料和方法

1.1 基线资料 检索 2016.2—2019.5 年段的知网、维普及万方数据库 60 篇针灸治疗多囊卵巢综合征的相关文献。其中知网有 24 篇,维普有 15 篇,万方数据库 21 篇。

1.1.2 纳入标准 纳入标准:①选用文献观察组以针灸治疗为主、对照组采用常规疗法。②治疗对象:多囊卵巢综合征患者。③给予患者明确的选穴治疗。④时间段在 2016.2—2019.5 年。

排除标准 ①不是针灸治疗的多囊卵巢综合征研究文献;②未写明准确的治疗方法和明确的选穴治疗。③时间段不在 2016.2—2019.5 年。

1.2 方法 在中国知网、维普及万方数据库搜索关键词:针灸治疗;多囊卵巢综合征;临床选穴;组方规律。将所得的资料提取,随后进行文献的筛选,选出符合标准的 60 篇文献。记性分析讨论。

2 结果

2.1 腧穴出现次数的比较 对所有的 60 篇文献进行整理、分析,得出:三阴交、关元、子宫、中极、气海、肝俞、足三里、丰隆,按照频次排名,其中选出穴位排在前十的穴位,见表 1。通过表中的数据可以看出,三阴交为首要选穴,其次分别为关元、子宫、中极等穴位。如表 1:

表 1 腧穴出现次数的比较

序号	穴位	次数
1	三阴交	43
2	关元	32
3	子宫	27
4	中极	13
5	气海	11
6	肝俞	9
7	足三里	7
8	丰隆	6

2.2 腧穴所属经脉统计分析

针灸治疗多囊卵巢综合征主要选用任脉和足太阴脾经为主的穴位选取的较多。见表 2:

表 2 腧穴所属经脉统计分析

序号	穴位的经脉	次数	百分比(%)
1	任脉	46	28.57
2	足太阴脾经	36	22.36
3	足阳明胃经	24	14.90
4	足少阳胆经	17	10.56
5	手少阳三焦经	6	3.72

6	手阳明大肠经	9	5.59
7	足少阴肾经	4	2.48
8	足太阳膀胱经	3	1.86
9	足厥阴肝经	8	4.97
10	奇穴	5	3.11
11	督脉	3	1.86

2.3 穴位配伍规律的比较

腧穴配伍规律之间穴位的配伍出现的频率的比较可以看出:其中最常用的穴位配伍为:子宫—三阴交、肝俞—肾俞、气海—三阴交等。如表 3:

表 3 穴位配伍规律的比较

序号	穴位配伍	次数
1	肝俞—肾俞	47
2	子宫—三阴交	53
3	气海—三阴交	38
4	气海—足三里	25
5	百会—气海	18
6	关元—气海	14
7	太冲—三阴交	7
8	子宫—关元	22
9	足三里—三阴交	9
10	关元—百会	4

3 讨论

足厥阴肝经。肝藏血,肾藏精,女子的月经、孕育等都和这两个脏器有着明显的联系。古文有记载:妇人无子,皆由经水不调,经水所以不调者,皆由内有七情之伤,外有六淫之感,或气血偏盛,阴阳相乘所致”,因此可以看出女性的月经还有生殖和肝脏的关系十分密切^[2]。如果肝脏功能出现了异常,肝主疏泄的功能丧失,会导致气机郁结,郁而化火使肝肾阴亏,进而出现月经量少、闭经等月经异常以及痤疮、多毛等异常症状;同时如果肝藏血的功能手上损伤,患者的肝血不足,冲任失常,进而导致月经的失常。这样一来会导致患者出现多囊卵巢综合征的发生。

足少阴肾经。女子的月经来潮还有孕育和肾脏的精有密切的关系^[3]。《黄帝内经》有云:“女子七岁,肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,故有子;三七肾气平均,故真牙生而长极;四七筋骨坚,发长极,身体盛壮;五七阳明脉衰,面始焦,发始堕;六七三阳脉衰于上,面皆焦,发始白;七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”。由此可以得出女性的生长生命生殖与肾脏有关。肾若失去封藏会导致月经失调和不孕等症。

本次研究通过分析相关文献关于针灸治疗多囊卵巢综合征中,运用最多的穴位有:三阴交、关元、子宫、中极、子宫等。三阴交为足三阴经的交会穴,可以补肝肾、是治疗妇科疾病的常用穴;关元主要是温补肾阳;关元和子宫二穴合用,可能有效地促进月经排出。这些都是妇科的要穴。

综上所述,中医针灸在治疗多囊卵巢综合征的效果明显,且副作用少。运用针灸治疗的妇科疾病越来越多^[4],但是针灸治疗多囊卵巢综合征这一方面还在不断的改进和完善。多囊卵巢综合征的临床症状较多且复杂,因此,需要时间的积累去完善。而且应针灸治疗疾病的同时应该了解患者的病情改善情况,以至于提高女性患者的生活水平。

(下转第 303 页)

孕期保健对于高龄产妇并发症及妊娠结局影响

聂文华 韩铁龙*

石家庄市人民医院,河北 石家庄 050000

【摘要】 目的 分析孕期保健对高龄产妇并发症和妊娠结局产生的影响。方法 随机抽取 94 例高龄产妇作为本次研究对象,时间 2018 年 7 月—2019 年 8 月,94 例高龄产妇分组方式选择随机数字表法,即观察组 47 例采用孕期保健,对照组 47 例选择常规保健,分析其并发症和妊娠结局。结果 ①观察组并发症发生率为 8.51%,对照组并发症发生率为 21.28%,对比组间数据具有统计学意义($P < 0.05$);②观察组自然分娩比例高于对照组,剖宫产和难产比例低于对照组,对比组间数据具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 将孕期保健应用于高龄产妇中可将并发症发生率有效降低,进而改善不良妊娠结局。

【关键词】 孕期保健;高龄产妇;并发症;妊娠结局

中图分类号:R714.25

文献标识码:A

文章编号:1004-7484-(2020)31-0303-01

高龄产妇则是年龄在 35 岁以上或者受孕年龄在 34 岁以上者,同时高龄产妇会产生早产或者宫内发育迟缓等表现^[1]。因为女性年龄的增加,其坐骨、耻骨和髌骨之间的骨化形成固定盆腔,提升了产儿分娩的困难程度,会出现妊娠期并发症,如果产儿在宫内滞留会出现窘迫,对其心脑血管供血供氧产生影响^[2]。此次研究分析孕期保健对高龄产妇并发症和妊娠结局产生的影响,内容大致如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 随机抽取 94 例高龄产妇作为本次研究对象,时间 2018 年 7 月—2019 年 8 月,年龄最大者为 44 岁,年龄最小者为 36 岁,平均年龄(40.3±0.9)岁,34 例为初产妇,60 例为经产妇。94 例高龄产妇分组方式选择随机数字表法,即观察组 47 例和对照组 47 例,比较两组产妇的基线资料数据,组间无统计学意义。观察组以及对对照组产妇及其家属对此次研究知情,签署同意书。

1.2 方法 对照组:常规保健。对其进行不定期保健,保健次数在 7 次以下。

观察组:孕期保健,内容分为①医务人员需要将产前检查和孕产期有关知识讲解给产妇,并予以相应的教育,指导产妇定期检查,并积极参与到孕期保健宣教中,特别是孕后期,对于孕周在 28 周以下的产妇需要每月按时进行检查,主要检查内容包含 B 超、尿常规、腹围、体重以及血常规等,对于孕周在 28 周以上 36 周以下产妇每次检查时间相隔 15 日,对于 36 周以上产妇每次检查时间相隔 7 日。②医务人员可举行健康讲座或者将宣传手册发放至产妇手中,协助产妇及其家属对孕期保健的目的以及意义予以料及,使得产妇及其家属从根源上了解到孕期保健的中药意义,从而提升孕妇及其家属对于产生孕期并发症的了解度,有助于其了解并发症以及预防方法,从而对孕期指导目标予以满足,可组织具有分娩经验的产妇予以交流,从而改善不良情绪,保证顺利实施分娩。

1.3 评估指标 比较观察组以及对对照组产妇并发症,即妊娠期糖尿病、妊娠期高血压、子痫前期和胎膜早破;而后比较观察组以及对对照组妊娠结局,即自然分娩、剖宫产和难产。

1.4 统计学分析 文中并发症以及妊娠结局在选择软件计算时均采用 SPSS21.0,数据计算结果为计数资料,检验选择卡方,组间数据对比后呈现统计学意义的标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 并发症 观察组产妇出现妊娠期糖尿病 1 例,妊娠期高血压 1 例,子痫前期 1 例以及胎膜早破 1 例,并发症发生率为 8.51%,对照组产妇出现妊娠期糖尿病 3 例,妊娠期高血压 3 例,子痫前期 4 例以及胎膜早破 2 例,并发症发生率为 21.28%,对比组间数据 $X^2 = 4.820$, $P = 0.028$,组间数据对比具有统计学意义。

2.2 妊娠结局 观察组产妇自然分娩例数 28 例,比例为 59.57%,

对照组产妇自然分娩例数 28 例,比例为 21.28%,组间数据对比 $X^2 = 14.312$, $P = 0.000$,对比组间数据具有统计学意义;观察组产妇剖宫产例数 14 例,比例为 29.79%,对照组产妇剖宫产例数 24 例,比例为 51.06%,对比组间数据 $X^2 = 4.397$, $P = 0.035$,对比组间数据具有统计学意义;观察组产妇难产例数 5 例,比例 10.64%,对照组产妇难产例数 13 例,比例 2.66%,组间数据对比 $X^2 = 4.397$, $P = 0.035$,对比组间数据具有统计学意义。

3 讨论

高龄产妇因为年龄原因产生影响,其血管弹性和卵巢功能无法和年轻产妇比较,并且其功能显著降低^[3]。高龄产妇具有一定的特殊性,其并发症发生率较高,容易出现不良妊娠结局,严重者会对胎儿以及自身生命健康造成威胁^[4]。对其予以科学保健可使高龄产妇处于最佳的心理以及生理状态。

伴随年龄的不断增长,会退化生殖功能和内分泌功能,子宫肌层动脉会产生动脉血管硬化,降低血管弹性,从而提升了并发症发生率,即妊娠期糖尿病和妊娠高血压等。分娩时因为生育能力问题,会提升晚期流产率、产后出血比例和胎膜早破比例,少数胎儿发育异常,同时提升了新生儿并发症发生率^[5]。在相关原因的作用下提升了不良妊娠结局比例。临床研究表明 35 周岁以上孕产妇均会出现糖代谢异常,异常率显著提升,为小于 25 岁孕产妇 2 倍之多,如果产生糖代谢异常会出现妊娠期高血压等。为此需要对孕期保健工作予以重视,依据产前检查结果及时发现及时治疗,加强高龄产妇的知识了解程度,从而对并发症发生率进行控制,转变不良妊娠结局。此次研究结果显示观察组并发症发生率低于对照组,同时自然分娩率高于对照组。

综上,将孕期保健应用于高龄产妇中效果良好,有助于产儿顺利分娩以及发育。

参考文献

- [1] 曾招妹.孕期保健对高龄产妇并发症的作用及妊娠结局的影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(98):125,128.
- [2] 李蕾.孕期保健在高龄产妇妊娠和分娩期并发症及妊娠结局中的作用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(7):27.
- [3] 崔龙蓉.孕期保健对高龄产妇并发症及妊娠结局的影响[J].中外女性健康研究,2018(3):31-32.
- [4] 温金华.孕期保健对高龄产妇并发症和妊娠结局的改善作用[J].中国医药指南,2019,17(34):39-40.
- [5] 张灵秀,张慧华,田丽娟.孕期综合保健模式对高龄产妇妊娠和分娩期并发症及妊娠结局的影响[J].基层医学论坛,2020,24(2):153-154.

(上接第 302 页)

参考文献

- [1] 金春兰,庞然,徐立鹏,等.针灸治疗多囊卵巢综合征临床选穴组方规律[J].中国针灸,2015,35(6):625-630.
- [2] 余超超,姚国晋,周逸伦,等.穴位埋线治疗多囊卵巢综合征临床选穴规律的研究[J].针灸临床杂志,2016,32(11):73

-76.

- [3] 曹然.基于中医辨证论治法对近十年针灸治疗多囊卵巢综合征的选穴规律的研究[J].中国妇幼保健,2018,33(18):240-243.
- [4] 谢静,李宜为,温川.针灸治疗多囊卵巢综合征用穴规律研究[J].亚太传统医药,2016,12(24):89-91.

* 通讯作者:韩铁龙。