

中医针灸治疗月经不调的临床应用效果研究

娄凯利¹ 朱玉婷^{2*}

1.克拉玛依市中西医结合医院（克拉玛依市人民医院）

2.新疆第二医学院

DOI:10.12238/ffcr.v3i4.15431

[摘要] 目的：研究中医针灸治疗月经不调的临床效果。方法：采用随机数字表法，将于2022年1月至2024年12月期间接诊的200例月经不调患者分为两组，对照组与实验组，每组各100例，对照组接受常规西药治疗，实验组接受中医针灸治疗，对比预后效果。结果：干预后，实验组中医证候积分低于对照组，治疗总有效率显著高于对照组， $P<0.05$ 。结论：应用中医针灸治疗月经不调，能够有效改善中医证候，提高治疗效果，值得提倡。

[关键词] 中医针灸治疗；月经不调；效果

中图分类号：R271.1 文献标识码：A

Study on the Clinical Application Effect of acupuncture and moxibustion and Moxibustion in Treating Irregular Menstruation

Kaili Lou¹, Yuting Zhu^{2*}

Karamay Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital (Karamay People's Hospital)

Xinjiang Second Medical College

Abstract: Objective: To study the clinical effect of Chinese medicine acupuncture and moxibustion on irregular menstruation. Methods: Using the method of random number table, 200 patients with irregular menstruation who were admitted from January 2022 to December 2024 were divided into two groups, the control group and the experimental group, with 100 cases in each group. The control group received conventional western medicine treatment, and the experimental group received traditional Chinese medicine acupuncture and moxibustion treatment, to compare the prognosis. Result: After intervention, the TCM syndrome score of the experimental group was lower than that of the control group, and the total effective rate of treatment was significantly higher than that of the control group, $P<0.05$. Conclusion: The application of acupuncture and moxibustion and moxibustion in the treatment of irregular menstruation can effectively improve the TCM syndrome and improve the therapeutic effect, which is worth advocating.

Keywords: TCM acupuncture and moxibustion treatment; Menstrual disorders; effect

引言

月经不调是妇科常见疾病，以月经周期、经期、出血量明显异常为主要表现，常伴随月经前及经期腹痛、全身不适等症状，病因可能是器质性病变或是功能失常^[1]。月经不调可能引发内分泌紊乱、生殖系统疾病、贫血等问题，严重时甚至影响生育功能或增加子宫内膜癌等风险，若长期未进行干预，可能对全身健康造成潜在威胁。患者就诊后，应先做妇科超声检查、卵巢功能测定等，以确定是否为功能性病变抑或生殖系统器质性病变。常规西医治疗通常以激素类药物为主（如雌孕激素序贯治疗），虽可在短期内调节月经，但这类药物长期使用可能引发各种副作用，致使患者依从性较低，且疗效因人而异。中医认为该病应归于“月经先期”“月经后期”“崩漏”等范畴，其核心病机在于肝失疏泄、脾不

统血、肾精亏虚所致的冲任失调。针灸通过刺激人体中特定的经络和腧穴，调节身体经络气血平衡，成为其重要治疗手段^[2]。随着中医学的发展，中医针灸已应用到月经不调的临床治疗中^[3]。本文将应用中医针灸治疗月经不调，并取得了理想的干预效果，具体报道详见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为200例，时间跨度为2022年1月至2024年12月，随机分为两组，每组各100例。两组患者基本资料比较差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性，患者家属均知情并签署同意书。本实验随机分组已经伦理委员会通过。

纳入条件：①年龄22-45岁；②符合《妇产科学》^[4]中

月经不调相关诊断标准者；

排除条件：①伴精神障碍者；②存在生殖系统严重器质性病变者；③拒绝参与实验者；

1.2 方法

对照组接受常规西药治疗，口服妇科调经片（国药准字Z20033189，株洲千金药业股份有限公司，0.31g/片），每次4片，每日4次。参照人工周期疗法原则，于月经第5天开始连续服用14天（1个疗程），共治疗2个疗程。

实验组在对照组的基础上实施中医针灸治疗，所有针灸操作均由具备5年以上临床经验的执业中医师执行。①辨证分型。由获得主治医师及以上职称的中医师，依据中医四诊信息（望、闻、问、切）进行精确辨证分型。主要参考证型包括：肝郁气滞型（经前乳房胀痛）、肾虚精亏型（腰膝酸软、经色淡红）、气血两虚型（面色萎黄、经量淋漓）、寒凝血瘀型（经血夹块、小腹冷痛）、血热妄行型（经色紫红、舌红苔黄）等。②针灸干预。a 取穴。主穴：取关元、三阴交、气海为主穴。配穴：肝郁气滞：加太冲、期门以疏肝理气、解郁调经；肾虚精亏：加肾俞、太溪以滋肾填精、温阳固本；气血两虚：加足三里、血海以健脾益气、养血调经；寒凝血瘀：加血海、地机；寒象显著者加温针灸（关元）或艾条悬灸神阙10~15分钟以温经散寒；血热妄行：加曲池、行间以清热泻火、凉血调经。b 操作方法：引导患者仰卧位，使用碘伏消毒穴位皮肤。采用指切或夹持法进针，核心行针手法为平补平泻。虚证、寒证可辅以捻转补法或温针灸；实证、热证可辅以提高泻法。得气标准为医者指下沉紧感，患者局部出现酸麻胀痛感。得气后最佳留针时间为30分钟，期间每10分钟行针1次。c 时机和频次：为针对性改善黄体功能不足这一常见病理环节，治疗时机选择在经前期（预计月经来潮前7-10天）开始施针，避开经量高峰期，每周3次，隔日1次。每个疗程2周，共治疗2个疗程（28天）。

1.3 实验指标

1.3.1 中医证候积分对比，见表1。中医证候积分（月经周期、月经色泽、月经量及经期）：采用了Likert5级评分系统，分值越高症状越严重。

1.3.2 治疗效果对比，见表2。治愈：月经周期、经期、经量完全恢复正常，停药后稳定维持≥3个月经周期，伴随症状消失；显效：月经周期、经期、经量基本正常（波动在±2天内），主要伴随症状显著减轻（≥70%），停药后偶有轻微波动但无需治疗；有效：月经周期、经期、经量有所改善（但未达显效标准），伴随症状减轻（≥30%）；无效：月经周期、经期、经量及伴随症状均无明显改善（<30%）或加重。

1.4 统计学方法

文中计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，通过t检验；计数资料以率（%）表示，通过 χ^2 检验。本文所涉及的数据均通过SPSS 21.0软件进行统计分析， $P < 0.05$ 具有统计学意义。可以进行研究。

2 结果

2.1 干预前后，实验组中医证候积分均低于对照组， $P < 0.05$ 。

表1 中医证候积分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	月经周期		月经色泽		月经量		经期	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	4.39	2.62	4.26	2.07	4.53	1.95	3.93	1.93
实验组	1.21	0.52	1.82	0.56	1.06	0.89	1.12	0.87
t	4.37	1.36	4.34	0.76	4.47	0.87	3.97	0.97
P	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

2.2 干预后，实验组治疗总有效率显著高于对照组， $P < 0.05$ 。

表2 治疗效果对比[n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率（%）
对照组	100	46	22	11	21	79(79.00)
实验组	100	58	24	16	2	98(98.00)
χ^2						6.175
P						<0.05

3 讨论

月经是指育龄期妇女由于卵巢周期性变化所引发的子宫内膜的周期性剥脱、出血。规律月经标志着生殖功能成熟，是生育期妇女重要的生理现象，正常月经期通常持续2~7天时间。月经不调严重威胁着女性的生理健康和生活质量，治疗上现代医学中通常使用激素替代疗法或非甾体抗炎药，但其治疗方法单一，常存在副作用，且对复杂病因（如内分泌失调）的调节作用十分有限，需长期用药治疗。

中医经络理论《灵枢·经脉》文章中指出：“任脉为病，女子带下瘕聚”，明确了冲任二脉对月经的重要控制作用^[5]。通过调节肝（藏血、主疏泄）、脾（统血、主运化）、肾（藏精、主生殖）三脏功能，以及协调主沟通脏腑冲脉和主气运行的任脉，从而调顺月经。本研究充分体现了中医辨证施治的原则，采取以刺激主穴为治疗基础，加以配穴辨证应变的个体化治疗策略。主穴取关元、气海二穴，此二者同属任脉，共用可温补下元，固本培元；三阴交负责疏通调节肝、脾、肾三经气血，共同滋养胞宫，以此为治疗核心。配穴则

精准针对证型，太冲、期门疏解肝郁；肾俞、太溪固肾填精；血海、地机配温针灸或艾灸神阙驱散寒凝，温通胞脉^[5-7]。这种整体定基与局部针对相结合的协同干预模式，充分展现了中医针灸疗法在治疗月经不调中的独特优势。

对比研究结果显示，实验组中医证候积分显著优于对照组（ $P<0.05$ ），这一结果说明中医针灸用于治疗月经不调，可有效缓解病症，改善预后。究其原因，针灸的调节效应可能通过激活下丘脑—垂体—卵巢轴（HPO轴），以影响相关的促性腺激素释放激素（GnRH）、卵泡刺激素（FSH）、黄体生成素（LH）、雌二醇（E2）、孕酮（P）的释放节律与水平，纠正性腺轴功能紊乱，使卵巢功能兴奋，进而促进卵泡成熟，恢复正常的排卵节律，最终使月经周期恢复正常^[8]。与传统西医治疗相比，中医针灸的优势更明显。西医采用激素治疗方案虽然可以起到快速调节激素的作用，但在长期使用后，易对内分泌系统形成干扰，导致体重增加、情绪波动等问题，随之而来的还可能是产生激素依赖，在停止用药后出现反复。针灸依据机体自然生理规律，同时改善激素水平和气血运行，无任何副作用，使之中医证候得到有效缓解，且安全性更高。

结果还显示实验组治疗总有效率显著优于对照组（ $P<0.05$ ）。这可能与本研究选择特定的时间节点施治有关。本研究中选择黄体期（月经前7-10天）开始治疗，通过刺激 β -内啡肽激活其介导的 μ 阿片受体，解除对GnRH神经元的抑制，促使垂体前叶LH脉冲频率提升，进而促进黄体功能恢复健全。此外，本研究中的穴位配伍与现代解剖学的发现高度吻合，从神经解剖学角度，刺激三阴交穴可激活L4-S2节段传入神经，经过脊髓丘脑束上传至下丘脑弓状核；而关元穴刺激则指向T10-T12交感神经链，直接调控子宫血管舒缩功能。其本质上是中医“因时制宜”理论与现代神经内分泌学的深度融合。值得注意的是，辨证配穴与神经节段的特殊联系，其中太冲穴（腓深神经深支）调节肝经对应T12-L1交感节段，而肾俞（T7-8肋间神经）穴直接影响肾脏分泌的血管紧张素原^[9]。例如：针对肝郁气滞证患者，采用太冲配伍期门治疗方案，其可通过抑制HPA轴过度激活实现疏肝

解郁之功效；而对肾虚精亏证患者，采用肾俞（L1脊神经后支）联合太溪（胫神经）共治，以达到增强卵巢IGF-1的合成同时改善储备功能的目的。这种证候与神经节段的映射关系，形成了以证为导向、脉为主干、穴为分支的动态适配体系，突破了传统针灸经验化的局限。

综上所述，应用中医针灸治疗月经不调，能够有效改善中医证候，提升治疗效果，值得提倡。

[参考文献]

- [1]王艳华.3种妇科常见病,中西医结合更显著[J].漫科学(新健康),2024(4):31.
- [2]景慧琴.桃红四物汤联合针灸治疗月经不调的临床疗效[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(11):160-163.
- [3]宋雨晖,何雨函,邱懿,邢艺璇,唐诗,刘未艾,尤昭玲.行经期针灸治疗刍议[J].中医临床杂志,2023,35(3):468-471.
- [4]张榆梓,蔡艳鹤,郑东东,薛莉.针灸治疗月经不调研究进展[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(8):125-128.
- [5]金志道.温经汤结合针灸治疗月经不调患者的临床效果[J].中国当代医药,2022,29(13):126-129.
- [6]曾晓华,赖其龙.加味定经汤加减联合针灸治疗肝郁肾虚型月经不调的临床疗效观察[J].医学理论与实践,2023,36(4):4228-4230.
- [7]荆业腾,张豪斌,刘娟,等.国医大师郭诚杰教授针灸治疗月经不调临证经验分析[J].针灸临床杂志,2022,38(5):88-92.
- [8]周俐利.针灸联合中药人工周期疗法在月经不调患者中的应用效果观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2024(11):187-190.
- [9]廖静,洪亚群,黄润蛟.董氏奇穴治疗月经不调的临床经验探析[J].时珍国医国药,2023,34(9):2176-2178.

作者简介：

娄凯利（1994.12-），女，汉族，河南商水县人，本科，主治医师，研究方向为针灸。