

针刺联合复方黄柏液外用治疗带下病的应用效果

陈雪¹ 侣雪平²

(1.黑龙江中医药大学 黑龙江省哈尔滨市 150040 2.黑龙江中医药大学附属第二医院 黑龙江省哈尔滨市 150006)

摘要:目的:探讨针灸联合复方黄柏液外用治疗未婚女性带下病的临床效果观察。方法:选取2019年8月—2020年1月黑龙江中医药大学附属第二医院妇科门诊就诊的女性作为研究对象,观察指标:未婚且无性生活史,血、尿、便肝肾功能检查正常,符合中医诊断为带下病。复方黄柏液外敷联合针刺关元、归来、气海、子宫等穴位治疗20例因无性生活史不适合阴道纳药的带下病患者,每日针1次,间隔2天,7次为一疗程,治疗3个疗程,经期停用。结果:治愈13例,显效6例,无效1例。结论:针刺治疗联合复方黄柏液外用应用于无性生活史女性带下病治疗,收效甚佳,具有显著的临床效果,可提高临床治疗效果,缓解临床症状。

关键词:带下病;针刺;复方黄柏液;未婚女性

带下病是妇科的一种常见病和多发病,古有“十女九带”之说,现代女性生活节奏快,工作学习压力大,导致带下病愈来愈趋于年轻化,极大影响女性的身心健康^[1]。带下病症状是带下量明显增多或减少,色、质、气味均不同于正常状况,或伴全身亦有局部症状,中医命名为带下病。在西医中归类为阴道炎、宫颈炎、盆腔炎等范畴^[2]。由于针刺穴位具有驱邪外出,调动正气、抗炎、增强机体免疫力的功能^[3],且便于治疗无性生活史,不便阴道纳药的女性。通过临床研究发现应用针刺治疗带下病效果显著。笔者近年来采用针刺联合复方黄柏液外敷治疗20例因无性生活史不宜阴道纳药的带下病患者,取得了显著的疗效,现报道如下。

1.资料与方法

1.1 临床资料:选取2019年8月—2020年1月黑龙江中医药大学附属第二医院妇科门诊就诊的带下病女性20位作为研究对象,患者均未婚且无性生活史。最大年龄为23岁,最小年龄为12岁,平均年龄为18.95±2.69岁。其中学生18例,社会人员2例;病程最长者2年,最短者2个月;辩证分型为:脾虚湿困型6例,肝郁气滞型3例,气滞血瘀型7例,脾胃虚弱型4例。

1.2.标准

1.2.1 诊断标准:参考《实用中医妇科学》^[4]关于带下病的诊断标准,并排除其他疾病所致的带下病。

1.2.2 纳入标准:

- ①未婚且无性生活史女性;
- ②符合中医诊断为带下病患者;
- ③血、尿、便肝肾功能检查正常者。

1.2.3 排除标准

- ①有其他疾病,如外阴白斑、糖尿病等引起的带下异常的患者;
- ②合并心血管、脑血管、肝肾疾病或精神病患者;
- ③对针刺不耐受患者。

1.3 治疗方法

1.3.1 ①选穴:主穴:关元,归来,气海,子宫。配穴:脾虚湿困型加脾俞、阴陵泉;肝郁气滞型加肝俞、太冲;气滞血瘀型加血海、膈俞;脾胃虚弱型加足三里、中脘。②外用复方黄柏液药物组成:连翘、黄柏、金银花、蒲公英、蜈蚣。浸泡纱布条外敷于阴道外口,10—20ML,日1次。

1.3.2 操作方法:患者取仰卧位,充分暴露针刺部位,操作前常规消毒,选用规格为0.25×25mm华佗牌毫针刺入,各穴位有较强的酸麻胀痛感,使针得气后,留针30分钟,配合电针。其中脾胃虚弱证型者并加灸法;肝郁气滞、气滞血瘀证型用泻法,每日宜针灸1次,间隔两天一次,在经期禁针,7次为一疗程,连续3个疗程即可确定疗效。

1.4 疗效标准:根据国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[5]判断。治愈:白带恢复为正常情况,不适症状逐渐消失,气味恢复正常;显效:白带量明显减少,其他不适症状减轻明显;无效:症状未发生改善。(总有效率计算公式:总有效率%=(治愈+显效)/患者例数×100%)

2.结果

20例患者最少治疗一个月,最长治疗3个月。治疗一个月治愈者为3人,治疗两个月治愈者为4人,治疗三个月治愈者为6人。按照上述标准进行,治愈13例,占65%;显效6例,占就诊人数30%;病情无效1例,占就诊人数5%,病情总治愈效率为95%。

3.讨论

带下病症状是带下量明显增多或减少,色、质、气味异常,或伴全身或局部症状者。相当于西医学中的阴道炎、宫颈炎、盆腔炎^[6]。由于卫生用品不合标准,使用消毒不严的卫生用品;不良的生活习惯,不注意公共设施的使用;大量滥用抗生素使阴道内酸碱平衡破坏等原因,导致带下病患病率呈逐年增高趋势,越来越趋于年轻化,如果失治误治会导致月经不调或闭经,严重者导致不孕。西医治疗以抗生素治疗颇多,中医治疗带下病方面比较成熟。《针灸资生经》:“气海者,盖人之元气所生也”^[7]。《备急千金要方》:妇人阴冷肿痛,灸归来三十壮;归来有调经止带的作用^[8]。关元穴为足三阴、任脉交会,针刺关元穴以补肾培元,子宫穴有调经止带,理气和血的作用^[9]。故主穴选用关元、归来、气海、子宫。配穴选用脾之背俞穴脾俞健脾益气,阴陵泉穴燥湿利水,同用可运化水湿,使邪有出路,以达燥湿健脾止带之效;肝之背俞穴肝俞疏肝利胆、行气解郁,太冲疏肝理气,《针灸甲乙经》云:“肝胀者,肝俞主之,亦取太冲”^[10]。两穴共奏肝木调达,辅助脾元,利湿止带之功;血海活血祛瘀,膈俞理气化痰,两穴合用疏肝理气、活血化痰止带;足三里生化全身气血,升阳除湿止带,中脘和胃健脾,目的是使脾胃健而湿气消。复方黄柏液中连翘、黄柏、金银花、蒲公英、蜈蚣有清热解毒,收湿止带之功,内含革兰氏阳性菌,有消炎和促进伤口愈合的作用,还能提高非特异性免疫力的作用^[11],外敷能够使药物透过皮肤达到病灶部位。

5.不足与展望

针灸具有疏通经络、调和阴阳、扶正祛邪等功效,可增强机体免疫力,同时临床上大多以炎性带下居多,未婚女子阴道纳药临床不便,口服药物不愿接受,在临床对这类患者采用针刺和药物外洗治疗带下病取得了显著的疗效^[12],对已婚者加用阴道纳药效果更佳。针灸治疗带下病,成本低廉,方法简单,临床易行,没有药物的不良反应及副作用,疗程短,疗效可靠稳定,值得临床推广使用。针灸是以中医理论为指导的治疗方法,通过针刺防治疾病的传统医疗方式,能治疗很多疾病,且治疗应用广泛,疗效显著、操作简便,是一种物理治疗方法,被治疗患者发生副作用情况较少^[13]。根据不同的疾病和症状取相应的经络和穴位进行治疗,对于疼痛性疾病、功能性失调或颈肩腿痛疾病也有显著的效果^[14]。故临床医生从多方面展开具有开创性、科学性、前瞻性的实验研究。

参考文献:

- [1]赵培科.推拿手法治疗脾虚型非炎性带下病的临床观察[D].北京中医药大学,2014:40
- [2]邓霭静.中医诊治带下病学术源流探讨及文献整理研究[D].广州中医药大学,2014:169
- [3]王佩,王刘玉.针灸调节免疫相关的研究进展及思路探讨[J].天津中医药,2020,37(11):1316-1320.