

# 刃针加火罐疗法防治周期性乳痛症疗效观察

王聪<sup>1</sup>, 孔翊翌<sup>2</sup>, 陈磊<sup>1</sup>, 邓忠明<sup>1</sup>, 陈秀华<sup>1</sup> 指导: 田纪钧

1. 广州中医药大学第二附属医院传统疗法科, 广东 广州 510120

2. 广州中医药大学第二附属医院针灸科, 广东 广州 510120

**[摘要]** 目的: 观察刃针加火罐疗法防治周期性乳痛症的临床疗效。方法: 选择在本院门诊治疗的反复出现周期性乳房疼痛的 60 例患者, 随机分为 2 组各 30 例, 治疗组每周行 1 次刃针和火罐治疗, 对照组每周行 1 次火罐治疗。2 组均治疗 2 个月经周期, 月经期停止治疗, 并于第 3 个月经周期后进行随访。在治疗前、治疗 2 个月经周期后、第 3 个月经周期后这 3 个时点, 采用视觉模拟评分法 (VAS) 评定 2 组患者乳房的疼痛程度。结果: 2 组治疗 2 个月经周期后、第 3 个月经周期后的 VAS 评分与治疗前比较, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。第 3 个月经周期后 2 组 VAS 评分比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。有效率治疗组为 90.0%, 对照组为 26.7%。2 组有效率比较, 差异有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 刃针加火罐疗法比单纯火罐疗法对周期性乳痛症具有更良好的防治作用, 且疗效更持久。

**[关键词]** 乳痛症; 刃针; 火罐疗法; 视觉模拟评分法 (VAS)

**[中图分类号]** R655.8 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 07-0167-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.078

乳痛症是现代女性最常见的临床症状之一, 患者常因其影响日常生活及工作而就诊, 由于早期无明显的器质性改变, 西医一般不予特殊处理, 中医辨证治疗取得了一定疗效, 但长期服用中药大多患者难以坚持。在长期临床工作中, 不少学者发现火罐疗法缓解乳痛症有一定的疗效。自本院 2010 年引进了刃针疗法以来, 笔者运用刃针加火罐疗法防治周期性乳房疼痛疗效更为显著, 现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 纳入标准** 20~55 岁的女性患者。符合轻中度乳痛症, 轻度乳痛症临床表现: 偶感单乳间歇性隐痛或刺痛, 痛无定处; 体检时乳腺内可触及单个或少许条索状小结节, 散在分布在乳腺各象限, 偶有轻压痛; 超声影像学表现为乳腺内组织回声稍增强, 乳腺结构稍紊乱。中度乳痛症临床表现: 单乳或双乳感经前胀痛、钝痛, 经后能缓解; 体检时乳腺内可触及少量团块状结节, 分布在疼痛明显的乳腺象限内, 质地中等, 边界清, 能活动; 超声影像学表现为乳腺内组织回声增强、不均, 结构紊乱<sup>[1]</sup>。受试者知情同意, 并签署知情同意书。

**1.2 排除标准** 乳腺的肿瘤性、炎症性疾病患者; 治疗期间外用或服用其他治疗乳腺增生药物及手术治疗者; 患有心脑血管重大疾病、有出血倾向、背部皮肤存在皮损而不适合行火罐治疗者。

**1.3 一般资料** 观察对象为 2012 年 1 月~2014 年 1 月间,

以“乳房疼痛”为主诉到本院传统疗法中心门诊就诊的 60 例女性患者, 年龄 20~55 岁。采用 PASW Statistics 18.0 统计分析软件包编程, 运行后输出随机分配结果, 制作随机卡, 装入不透光的信封, 并在信封上编上序号。临床实施时按患者纳入临床的先后秩序对应随机信封上的序号, 拆封取卡, 按随机卡上的分组实施治疗。治疗组和对照组各 30 例, 治疗组平均年龄 ( $31.70 \pm 6.33$ ) 岁, 平均病程 ( $15.10 \pm 12.58$ ) 月。对照组平均年龄 ( $32.43 \pm 8.15$ ) 岁, 平均病程 ( $16.47 \pm 11.89$ ) 月。2 组一般资料比较, 差异均无显著性意义 ( $P > 0.05$ )。

## 2 治疗方法

**2.1 治疗组** 予刃针和火罐治疗。操作: 在颈、肩、背周围寻找结节、条索等压痛点, 重点在双侧的天宗、肩井、膏肓、肝俞、颈夹脊穴等处的肌肉起止点寻找异常反应点或压痛点, 定位, 并确定进针方向, 采用一次性刃针 (规格 0.5 cm × 40 cm), 刀口线与人体纵轴平行, 弹针进针, 顺着肌腱、肌肉的走向对结节、条索、粘连的筋膜进行纵向切割、解压, 必要时做十字解压, 进针深度根据患者体型及病情而定, 等针下沉实, 或患者感觉有酸胀感后, 用消毒纱块按压针孔出针, 不留针, 如数做完 3~6 个点后, 在针刺部位进行拔火罐治疗, 留罐 3~5 min。起罐后, 用消毒纱块擦净针口处, 并贴敷输液贴, 嘱咐患者 6 h 内不沾水, 协助患者穿好衣服。

**2.2 对照组** 单纯予火罐治疗。操作: 选取背部 10 个穴位留

**[收稿日期]** 2014-04-08

**[作者简介]** 王聪 (1981-), 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 针灸治疗抑郁、失眠和妇科疾病。

**[通讯作者]** 陈秀华, E-mail: 502449612@qq.com。

罐 3~5 min。取穴：天宗(双)、肩井(双)、膏肓(双)、肝俞(双)、大肠俞(双)。起罐后，用热毛巾擦净背部，协助患者穿好衣服。

2 组患者均每周治疗 1 次，每个月经周期治疗 3 次为 1 疗程，月经期暂停。治疗 2 个月经周期后观察结果，并于第 3 个月经周期后进行随访。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 2 组在治疗前、治疗 2 个月经周期后、第 3 个月经周期后这 3 个时点，采用视觉模拟评分法(VAS)评定乳房疼痛程度。0 分：无疼痛；1~3 分：轻度疼痛，但仍可从事正常工作；4~6 分：中度疼痛，影响工作，但能生活自理；7~9 分：严重疼痛，生活不能自理；10 分：剧烈疼痛，无法忍受。

3.2 统计学方法 应用 SPSS17.0 统计软件包进行统计分析。计数资料比较采用  $\chi^2$  检验，等级资料比较采用秩和检验。计量资料比较采用  $t$  检验和配对  $t$  检验。所有的统计检验采用双侧检验。

### 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 VAS 减分率 = (治疗前 VAS 评分 - 治疗后 VAS 评分) / 治疗前 VAS 评分  $\times$  100%。VAS 减分率  $\geq$  50% 均被视为有效。

4.2 2 组 VAS 评分比较 见表 1。2 组治疗 2 个月经周期后、第 3 个月经周期后的 VAS 评分与治疗前比较，差异均有显著性意义( $P < 0.05$ )。第 3 个月经周期后 2 组 VAS 评分比较，差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。提示治疗组疗法比对照组疗法更具持久性。

表 1 2 组 VAS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	治疗前	治疗 2 个月经周期	第 3 个周期后
治疗组	5.97 $\pm$ 1.50	2.00 $\pm$ 1.46 <sup>①</sup>	2.03 $\pm$ 1.19 <sup>①</sup>
对照组	6.17 $\pm$ 1.17	2.53 $\pm$ 1.11 <sup>①</sup>	3.70 $\pm$ 1.02 <sup>①②</sup>

与治疗前比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$ ；与对照组同期比较，<sup>②</sup> $P < 0.05$

4.3 2 组临床疗效比较 治疗组有效 27 例，有效率为 90.0%；对照组有效 8 例，有效率为 26.7%。2 组有效率比较，差异有显著性意义( $P < 0.05$ )。

### 5 讨论

乳痛症是女性最常经历的疼痛之一。乳腺随着月经周期的变化会受到内分泌激素的影响，出现周期性的增生和复旧，表现为月经前期乳腺有胀满、轻度疼痛，月经来潮后乳房胀痛会

逐渐减轻或消失，这种生理性的变化本来是女性的正常生理现象。但长期的周期性乳房疼痛会在一定程度上诱发焦虑、失眠，影响女性生活质量，甚至会增加患上乳腺疾病的可能。西医讲究对病下药，中医则重于对证遣方，在治疗该有症无病的乳房疼痛，明显起了主导地位。在中医经络学说中，几乎所有的经络均与乳腺相关，经过乳房的经络从内而外有肾经、胃经、脾经、肝经、胆经；影响乳房外上部及腋下的有肺经、大肠经、三焦经、心经、心包经、小肠经；乳腺背部投影区的经络有督脉和膀胱经；当然，不能忽略了与乳腺增生和复旧密切相关的奇经八脉：冲脉和任脉。因此，笔者选择适当的、安全的经络及穴位对患者进行治疗，均可达到活血通络、行气止痛之效。乳腺为脆弱和极需呵护的部位，不宜过多地进行针刺治疗。因此，根据“胸有气街，……故气在胸者，止之膺与背膺”（《灵枢·卫气》）的气街理论，以及“以知为数，以痛为输”（《灵枢·经筋》）的筋经理论，选择颈、肩、背肌肉丰厚之处，在天宗、肩井、膏肓、肝俞、颈夹脊等与胸前乳腺力学结构及气血循环关系相对密切的腧穴附近寻找反应点，以痛为俞，对局部进行松解和解压。刃针既具有针的作用，又具有刀的作用，可切开异常增生之纤维组织及瘀滞结节等阳性反应物，同时激发经气，疏通经络，平衡阴阳，调节脏腑组织功能<sup>[2]</sup>。火罐导致的罐内负压作用及其本身的温热反应，可以温经散寒、活血通络、消肿止痛<sup>[3]</sup>，对周期性乳腺疼痛是种有效的缓解方法。刃针治疗后立即配合火罐治疗，不但能较彻底地调理气血，疏通筋经，更可在针孔处拔出少量血液，也就可同时起到刺络拔罐的作用，两者相结合，可以使瘀陈除，新血行，筋经通，瘀结散，从而达到通则不痛的目的。因此，如本研究结果所示，刃针和火罐治疗，疗效更显著，并比单纯的火罐治疗疗效更持久。要注意的是，月经期间由于子宫血路开放，不宜行刃针及火罐治疗，以免活血太过，误泻气血。同时，此方法不但可以防治周期性乳痛症，更可在一定程度上预防乳腺增生、纤维瘤等其他乳房疾病的发生，有待进一步研究探讨。

### [参考文献]

- [1] 乐孝艳. 乳痛症中西医结合阶梯治疗效果分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(5): 697-698.
- [2] 农泽宁. 刃针背俞穴治疗乳腺增生病 54 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 6(12): 38-39.
- [3] 李梦楠. 天宗穴刺络拔罐治疗乳腺增生 20 例[J]. 针灸临床杂志, 2011, 27(2): 45-46.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)