

输卵管积水热敏化腧穴分布和热敏化表现规律探究

陈弦 潘丽贞 王英

【摘要】 目的 探究输卵管积水热敏化腧穴分布和热敏化表现形式规律。方法 观察 140 例输卵管积水患者有无腧穴热敏化现象,热敏化腧穴出现频率及与病灶部位的关系,腧穴热敏化的表现形式,热敏化腧穴饱和灸量参数时间。结果 140 例患者均出现了热敏现象,发现率 100%,以子宫穴、卵巢穴、腰眼穴、大肠俞、关元俞穴位频率高,与病灶部位具有对应关系,差异有统计学意义($P < 0.05$)。热敏化表现形式依次为局部透热 > 扩热 > 深层透热 > 传导热及非热感,输卵管积水直径与腧穴热敏表现形式的复杂性及敏感性相关,差异有统计学意义($P < 0.05$);亦与饱和灸量存在相关性,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 输卵管积水存在腧穴热敏化现象,热敏化腧穴与病灶部位具有明显对应关系,病灶严重程度与腧穴热敏化表现形式的复杂性及敏感性存在相关性;亦与饱和灸量存在相关性。

【关键词】 输卵管积水;热敏灸;饱和灸量;规律

【中图分类号】R711.76 **【文献标识码】**A

Distribution of heat sensitive acupoints and the manifestation of heat sensitization in hydrosalpinx

CHEN Xian, PAN Li-zhen, WANG Ying

(Department of Obstetrics and Gynecology, Fujian Nanping People's Hospital, Nanping Fujian 353000)

【Abstract】 Objective To explore the distribution of heat sensitive acupoints and the rules on the manifestation of heat sensitization in hydrosalpinx. **Methods** The acupoint heat sensitization and the relationship between the frequency of acupoint heat sensitization and affected foci, as well as the parameters of saturated moxibustion dose at the heat-sensitive acupoints were observed in 140 patients of hydrosalpinx. **Results** All of 140 patients presented the heat sensitization, accounting for 100%. The occurrence of heat sensitization was high in frequency at Zigong (EX-CA1), Luanchao (Extra), Yaoyan (EX-B7), Dachangshu (BL25) and Guanyuanshu (BL24). The corresponding relationship presented with the foci, indicating the significant difference ($P < 0.05$). The manifestations of heat sensitization were local heat penetration > heat expansion > heat penetration in the deep layer > conductive heat and absent heat sensation. The diameter of hydrosalpinx was related with the complexity and sensibility of the heat sensitization manifestations at acupoints, indicating the significant difference ($P < 0.05$). The correlation happened with the saturated moxibustion dose, indicating the significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** In the treatment of hydrosalpinx, the heat sensitization presents at the acupoints, which is remarkably corresponding to the affected foci. The severity of the foci is correlated with the complexity and sensibility of the heat sensitization manifestations at acupoints, as well as with the saturated moxibustion dose.

【Key words】 Hydrosalpinx; Heat Sensitive Moxibustion; Saturated Moxibustion Dose; Rules

输卵管积水是慢性输卵管炎中一种较为常见的类型,其将导致输卵管闭锁、不孕,为妇科常见疑难疾病^[1]。现今已有研究将热敏灸应用于该病的治疗,以改善输卵管功能,提高妊娠率,取得了较好的疗效^[2-3]。本研究以此为基础,探究该病在下腹和腰背部的热敏现象、热敏化腧穴的分布规律、热敏化表现形式和热敏化腧穴饱和灸量,以进一步指

导临床,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

1.1.1 一般资料 选择我院 2014—2016 年 140 例符合纳入标准的住院患者为研究对象。

1.1.2 纳入标准 ①符合输卵管积水诊断标准:彩超可见子宫旁呈“腊肠样”增粗回声;腹腔镜下见输卵管黏膜炎症水肿,输卵管管腔扩大,伞端闭锁,腔内充满清亮液体,形态僵硬,伞端纤毛细胞破坏,输卵管管腔粘连^[1]。②20 岁 ≤ 年龄 ≤ 40 岁的妇女。

DOI: 10.13935/j.cnki.sjzx.180631

作者单位:福建省南平市人民医院妇产科 福建 南平 353000

通讯作者:潘丽贞,Email: jfjfywtaljr@126.com

③同意治疗并签署知情同意书者。

1.1.3 排除标准 ①年龄为不满 20 岁或超过 40 岁者; ②合并有心、肝、肾和造血系统等严重疾病患者; ③合并有神经、精神疾患等无法合作者; ④拒绝治疗并拒绝签署知情同意书者; ⑤合并腰椎及腰骶肌疾病者; ⑥存在艾烟过敏或艾灸禁忌证者。

1.1.4 剔除和脱落标准 ①不符合纳入标准而被误纳入者; ②符合纳入标准而纳入后未曾按试验方案规定治疗, 影响有效性判断者; ③试验过程中, 受试者依从性差, 影响有效性评价者; ④试验过程中由于自身因素或不可抗力外因而终止治疗或失访者; ⑤资料不全, 影响有效性判断者。

1.2 研究方法

1.2.1 热敏化腧穴查找范围 选择下腹部(上至两髂前上脊连线,下平会阴)依次在任脉、肾经、胃经、脾经、胆经上相关穴位及子宫、卵巢等经外奇穴为腹部穴位探查重点; 选择腰背部(上平第十四椎体下缘、下平长强)督脉、膀胱经及部分经外奇穴为背部穴位探查重点。

1.2.2 操作方法 嘱患者采用合适体位, 暴露穴位, 点燃艾条后先行回旋灸 1 min 以温通气血, 再行雀啄灸 1 min 以增强热敏化, 循经来回灸 2 min 以激发感传, 最后予温和灸以发动传导、疏通经络。如穴位出现透热、扩热、传热、局部不热远端热、表面不热深部热、局部或远处产生酸、麻、胀、痛等非热感等 1 种以上灸感则表明该穴为热敏化腧穴。每次选取 2 穴进行悬灸, 灸距 2~3 cm, 以保持透热感为准, 以皮肤耐受为度, 30 min/次, 1 次/d, 灸至消敏量, 经期不灸。

1.3 观察指标

①观察有无腧穴热敏化现象; ②各个热敏化腧穴出现频率及与病灶部位的关系; ③腧穴热敏化的表现形式; ④热敏化腧穴饱和灸量参数时间。

1.4 统计学方法

采用 Microsoft Excel 2012、SPSS PASW Statistics 和 SPSS17.0 统计软件对患者一般情况、热敏化腧穴分布情况和穴位热敏化表现形式进行一般性统计, 卡方检验分析热敏化腧穴与病灶部位之间关系以及积水直径与高频热敏化腧穴热敏化表现形式之间关系; 独立样本 *T* 检验分析饱和灸量参数时间, 以 *P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者一般资料

纳入 140 患者, 依从性 100%, 平均年龄(31 ± 5.34) 岁, 单侧病灶患者 88 例, 双侧病灶患者 52 例; 病灶输卵管积水直径 < 2 cm 者 67 例, 2~3 cm 者 45 例, > 3 cm 者 28 例, 结果见表 1。

表 1 患者一般资料

年龄 (岁 $\bar{x} \pm s$)	病灶部位(例)		积水直径(例)		
	单侧	双侧	< 2 cm	2~3 cm	> 3 cm
31 ± 5.34	88	52	67	45	28

2.2 热敏化腧穴分布情况

140 例在腹部及腰背部均出现了腧穴热敏化现象, 出现率 100%; 在子宫穴、卵巢穴、腰眼穴、大肠俞、关元俞等穴位出现频率较高, 分别为 90.7%、85.7%、75.7%、67.1%、40.0%, 结果见表 2; 分析高频热敏化腧穴与病灶部位具有明显对应关系, 差异有统计学意义(*P* < 0.05) 结果见表 3。

表 3 高频敏感穴位与病灶部位关系

病灶部位	频率(%)	高频热敏化腧穴分布频率(%)				
		子宫	卵巢	腰眼	大肠俞	关元俞
左侧	27.1	26.0	26.7	26.4	25.5	19.6
右侧	35.7	37.0	35.0	35.8	34.0	37.5
双侧	37.1	37.0	38.3	37.7	40.4	42.9

2.3 穴位热敏化表现形式

表 2 热敏穴位分布情况(*n* = 140)

经络/腧穴	频率(%)	经络/腧穴	频率(%)	经络/腧穴	频率(%)	经络/腧穴	频率(%)
任脉		胃经		督脉		中膻俞	7.1
气海	1.4	大巨	9.3	命门	2.9	白环俞	4.3
石门	2.9	水道	17.1	腰阳关	14.3	八髎	10.0
关元	15.7	归来	40.0	腰俞	17.1	志室	20.0
中极	20.0	气冲	12.9	长强	0.0	胞育	19.3
曲骨	15.7	脾经		膀胱经		秩边	7.1
肾经		腹结	9.3	肾俞	22.9	奇穴	
中注	2.9	府舍	9.3	气海俞	17.1	子宫	90.7
四满	4.3	冲门	2.9	大肠俞	67.1	卵巢	85.7
气穴	19.3	胆经		关元俞	40.0	十七椎	19.3
大赫	19.3	五枢	2.9	小肠俞	20.7	腰眼	75.7
横骨	15.7	维道	2.9	膀胱俞	14.3	痞根	22.9

表 4 穴位热敏化表现形式(n = 140)

热敏穴位部位	热敏化表现方式(%)					非热感觉(%)			
	局部透热	扩热	深层透热	传导热(至上腹)	传导热(至下肢)	痛感	麻感	收缩	痒感
下腹	96.4	61.4	25.0	7.1	4.3	11.4	4.3	10.0	2.9
腰背	78.6	42.9	17.1	1.4	5.7	0.0	1.4	0.7	1.4

表 5 部分高频穴位的热敏化表现形式

热敏穴位部位	热敏化表现方式(%)					非热感觉(%)			
	局部透热	扩热	深层透热	传导热(至上腹)	传导热(至下肢)	痛感	麻感	收缩	痒感
子宫穴	98.4	66.9	22.8	7.9	3.9	11.0	4.7	9.4	2.4
卵巢穴	96.7	71.7	24.2	12.5	0.0	13.3	2.5	8.3	1.7
腰眼穴	85.8	61.3	14.2	0.0	4.7	0.0	0.0	1.9	0.0
大肠俞	91.5	62.8	11.7	0.0	6.4	0.0	0.0	1.0	0.0
关元俞	92.6	42.9	16.1	0.0	14.3	0.0	3.6	0.0	0.0

表 7 个体饱和灸量参数时间($\bar{x} \pm s$)

项目	艾燃直径 × 个	灸距	时间(min/d)	最短(d)	最长(d)	平均(d)
下腹	2 cm × 2	2 ~ 3.5 cm	30	9	42	24.89 ± 7.36
腰背	2 cm × 2	2 ~ 3.5 cm	30	9	28	17.70 ± 4.44
积水直径	< 2 cm	2 cm × 2	30	8	25	16.64 ± 4.56
	2 ~ 3 cm	2 cm × 2	30	12	37	23.63 ± 6.16
	> 3 cm	2 cm × 2	30	15	42	27.86 ± 6.87

分析热敏化腧穴的热敏化表现形式依次为局部透热 > 扩热 > 深层透热 > 传导热(至上腹) 和传导热(至下肢), 下腹部热敏化穴位较腰背部更加敏感, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 子宫、卵巢等热敏化腧穴可出现痛、麻、收缩及痒等非热感, 腰眼、大肠俞、关元俞等热敏化腧穴则以热感为主, 极少出现非热感觉, 结果见表 4、表 5。输卵管积水直径与高频热敏化腧穴热敏表现形式的复杂性及敏感性存在一定正相关性($P < 0.05$), 结果见表 6。

表 6 积水直径与高频热敏穴位热敏化表现形式

穴位	积水直径	局部透热(%)	扩热(%)	深层透热(%)	传导热(%)	痛感(%)
子宫穴	< 2 cm	97.0	26.9	3.0	1.5	1.5
	2 ~ 3 cm	100.0	88.9	24.4	8.9	11.1
	> 3 cm	100.0	96.4	57.1	35.7	28.6
卵巢穴	< 2 cm	94.0	25.4	6.0	1.5	0.0
	2 ~ 3 cm	100.0	91.1	22.2	8.9	11.1
	> 3 cm	100.0	100.0	53.6	39.3	39.3
腰眼穴	< 2 cm	35.8	17.9	3.0	0.0	0.0
	2 ~ 3 cm	86.7	62.2	6.67	2.2	0.0
	> 3 cm	100.0	89.3	35.7	14.3	0.0
大肠俞	< 2 cm	41.8	20.9	0.0	0.0	0.0
	2 ~ 3 cm	84.4	53.3	6.6	6.6	0.0
	> 3 cm	71.4	75.0	28.6	10.7	0.0
关元俞	< 2 cm	14.9	3.0	0.0	3.0	0.0
	2 ~ 3 cm	53.3	11.1	6.7	6.7	0.0
	> 3 cm	64.3	60.7	21.4	10.7	0.0

2.4 饱和灸量参数时间

下腹热敏化腧穴饱和灸量最短 9 d, 最长 42 d, 平均(24.89 ± 7.36) d; 腰背热敏化腧穴饱和灸量最短 9 d, 最长 28 d, 平均(17.70 ± 4.44) d, 差异有统

计学意义($P < 0.01$)。积水直径 < 2 cm 者饱和灸量最短 8 d, 最长 25 d, 平均(16.64 ± 4.56) d; 2 ~ 3 cm 者最短 12 d, 最长 37 d, 平均(23.63 ± 6.16) d; > 3 cm 者最短 15 d, 最长 42 d, 平均(27.86 ± 6.87) d, 差异有统计学意义($P < 0.01$) (见表 7)。

3 讨论

3.1 热敏灸的可行性分析

热敏灸是采用点燃的艾材产生的艾热悬灸热敏态穴位, 激发透热、扩热、传热, 局部不热远部热, 表面不热深部热, 非灼热感觉等热敏灸感及经气传导, 并施以个体化的饱和灸量, 从而提高艾灸疗效的一种新疗法。由于激发经气, 气至病所, 实现古人“气至而有效”的要求, 因此疗效较传统灸法有大幅度的提高^[4]。《医学入门》: “药之不及, 针之不到, 必须灸之”。《医宗金鉴·刺灸心法要诀》: “凡灸诸病, 火足气到, 始能求愈。”

从中医角度论述, 输卵管积水为“腹痛、症瘕、不孕”, 其病位以下焦为主, 涉及女子胞、肝、脾、肾等脏腑。其病程日久, 耗伤正气, 大部分患者存在“寒、湿、虚、瘀”等临床证候^[5]。其病灶入里, 针药难以到达。热敏灸具有温通经络、散寒燥湿、活血化瘀、扶正益气的功效特性, 且灸法深透病所, 达到“气至而有效”的目的。因此热敏灸对于该病的治疗, 具有较强的理论可行性。

3.2 高频热敏化腧穴分析

“子宫穴”系中极穴旁开 3 寸, 为经外奇穴中女

子胞输注于体表腹面之要穴,亦为子宫在腹壁的投影点之一。本研究认为该穴的准确投影来源部位可能更接近于双侧宫角及输卵管间质部的位置,90%以上可在此处发现穴位热敏化现象,相较任脉中的关元、中极;胃经的水道、归来等穴具有更高的热敏频率($P < 0.01$),具有较高的优先选择性。卵巢穴位于子宫穴上 1.5 寸,为卵巢在腹壁体表的投影点。在解剖上,卵巢和输卵管及周围韧带组织统称为附件,其结构上具有一定的紧密性,输卵管半绕于卵巢外侧,伞端接近卵巢,输卵管积水在腹腔镜下的典型形态结构更是可见鼓槌状输卵管从外侧包绕粘连于同侧卵巢^[1]。且数据表明高频热敏化腧穴与输卵管积水的病灶部位存在一定相关性($P < 0.05$)。故该研究认为,从双侧子宫穴起,到卵巢穴及其外侧 0.5 寸之间周围的连线上,存在着一条类似于输卵管形态的体表投影,该位置出现的热敏反应可直达输卵管病灶,起到“气至而有效”的效果。腰眼穴位于第四腰椎棘突下旁开 3~4 寸凹陷中,在操作过程中热感可深透腰部,且随着悬灸时间的持续热感可逐步扩散至同侧腹部卵巢穴周围,达到治疗效果。同理,大肠俞、关元俞等穴位亦多发现腧穴热敏化现象,随着悬灸时间的持续延长,热渗透及扩散将传导至病灶部位,恰体现了脏腑与背腧穴的特殊联系。

3.3 热敏表现形式

穴位热敏化的表现形式按出现频率依次以局部透热 > 扩热 > 深层透热 > 传导热(至上腹)、传导热(至下肢)及非热感。与临床中大部分研究相似,多以病灶周围局部穴位透热、传热感为主,且病灶直径越大,热敏化的表现形式越复杂,敏感性越高($P < 0.05$)。非热热敏化表现以痛感、麻木感、收缩感、痒感为主。痛感又以胀痛为主,在子宫穴、卵巢穴可出现,胀痛感可伴随收缩感同时存在,患者自诉如阵发性收缩痛,研究认为可能与局部组织长时间受炎症刺激,微循环障碍,组织处于瘀血状态,在受有效热刺激后局部血管扩张,血流灌注量骤然增多有关,尚待进一步验证。麻木感多在热传导至下肢时出现,痒感偶在局部发生。

3.4 饱和灸量分析

灸量是灸条燃烧时将能量传导给人体局部组

织的一个参数,为与艾条燃烧直径、施灸距离、每次施灸时间和施灸频率等因素相关。热敏灸的治疗量规定上明确提出“敏消而量足”,个体化的消敏饱和灸量是以患病机体自身表达的需求灸量而决定,是以施灸至消敏灸感消失为度的施灸时间^[2-4]。该病患者“敏消量足”的时间也因人而异,与不同热敏化腧穴和输卵管积水直径存在相关性($P < 0.01$)。也有部分研究表明饱和灸量与中医证型存在一定的相关性^[6-7]。临床中还应综合分析以估计个体饱和灸量时间,避免艾灸时间不足而影响疗效。

4 总 结

将热敏灸应用于输卵管积水的治疗是近几年中医治疗该病的研究热点,但临床方面尚为起步阶段,在取穴、操作上尚无统一标准。本研究证实了输卵管积水患者在下腹腰背部可出现腧穴热敏现象,且以子宫穴、卵巢穴、腰眼穴、大肠俞、关元俞等穴位较多见,与病灶部位具有明显对应关系。热敏化表现形式依次为局部透热 > 扩热 > 深层透热 > 传导热及非热感,腧穴部位和病灶严重程度与热敏化表现形式的复杂性及敏感性存在相关性;亦与饱和灸量存在相关性。此结论将为后续临床工作提供更多的指导意义,也为中医治疗该病提供一定依据。

参 考 文 献

- [1] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 258-264.
- [2] 卢君, 刘如天, 涂序嫣. 热敏灸结合中药活血祛瘀方治疗输卵管性不孕症 50 例[J]. 江西中医药, 2016, 47(2): 67-69.
- [3] 潘丽贞, 王英, 陈弦. 热敏灸联合穴位注射对输卵管积水性不孕症腹腔镜术后妊娠结局的影响[J]. 新中医, 2017, 49(4): 132-134.
- [4] 陈日新, 陈明人, 康明非. 热敏灸实用读本[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 12-13.
- [5] 赵文研, 陈荣. 论输卵管发病与瘀水互结证[J]. 光明中医, 2008, 23(2): 137-138.
- [6] 康明非, 章海凤, 付勇, 等. 热敏灸治疗慢性前列腺炎不同灸量方案的临床疗效评价[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(1): 125-127.
- [7] 钟叙春, 赖卫国, 肖诗梁, 等. 腰椎间盘突出症患者穴位热敏的部位和强度与病程关系的研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(22): 9-11.

(收稿日期: 2018-03-26)