

基于数据挖掘的温针灸治疗痛经的用穴规律

陈雅芳 张 为 陈兴娇 陈志良

广东阳江市人民医院治未病科 529500

〔摘要〕目的 温针灸治疗痛经在取穴上“以痛为腧”，重视应用疼痛区穴位，本组研究分析基于数据挖掘的温针灸治疗痛经的用穴规律。方法 检索 2000 年-2023 年期间中国知网、万方及维普等数据库与温针灸治疗痛经相关文献，进行穴位规律分析及总结。结果 本组研究共检索出 182 篇入选文献，共选用腧穴 17 个，合计出现频数 356 次，其中应用频次最高的穴位为三阴交，应用频次最高的归经为足太阴脾经，其次为任脉，腧穴体表分布共包括下腹部、腹部、腰骶背部及上肢部 4 个部位，其中下腹部最多，其次为腹部。结论 温针灸用穴频次最高为三阴交，其次为关元和气海，应用频次最高的归经为足太阴脾经和任脉，腧穴体表主要分布于下腹部、腹部。

〔关键词〕 基于数据挖掘；温针灸；痛经

〔中图分类号〕 R246 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2025) 01-062-02

痛经在中医范畴称为“经痛”或者“经性腹痛”，病机为“不通则痛”以及“不荣则痛”^[1]。临床上可采用西医和中医治疗，西医治疗主要采用非甾体类抗炎药物及避孕药物，但易出现肝脏、肾脏及消化系统不良反应^[2]。中医治疗主要采用口服中药及针灸治疗，其中针灸治疗具有不良反应小、疗效持久等优势^[3]。本组研究检索 2000 年-2023 年期间中国知网、万方及维普数据库与温针灸治疗痛经相关文献，分析温针灸治疗痛经的用穴规律，以期为临床治疗提供参考，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

检索 2000 年-2023 年期间中国知网、万方及维普等数据库公开发表且被收录的与温针灸治疗痛经相关文献，检索关键词“温针灸”、“痛经”、“原发性痛经”，检索时间截止于 2023 年 12 月 31 日。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准

①临床病例数量超过 30 例，且有随机对照研究。②临床诊断为痛经。③治疗方法以温针灸干预治疗及联合其他方法治疗。

1.2.2 排除标准

①临床病例数量少于 30 例，没有随机对照研究。②综述类文献、个案报道、动物实验研究文献。③治疗方法未提及温针灸干预治疗。

1.3 方法

对检索文献数据进行统计整理，统计穴位、腧穴归经及穴位体表分布的频数及频率进行总结分类。

1.4 数据处理及统计学方法

统计数据分析及整理采用 SPSS22.0 统计学软件，采用 χ^2 检验进行计数资料比较，以 $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 检索结果

共检索文献 280 篇，经筛选纳入文献 182 篇。

2.2 穴位频数及频次

经统计，182 篇入选文献共选用腧穴 17 个，合计出现频数 356 次，其中应用频次最高的穴位为三阴交，频次为 68 次，

频率为 19.1%，均明显高于其他穴位，对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。关元和气海为高频穴位，频率高于 10%。

表 1 穴位频数及频次分析

穴位	频数 (次)	频率 (%)
三阴交	68	19.10%
关元	50	14.04%
气海	42	11.80%
中极	35	9.83%
足三里	20	5.62%
地机	19	5.34%
子宫	19	5.34%
归来	15	4.21%
次髎	15	4.21%
太冲	13	3.65%
肾俞	13	3.65%
水道	11	3.09%
脾俞	11	3.09%
阴陵泉	10	2.81%
其他	15	4.21%
合计	356	100.00%

2.3 腧穴归经频数及频率

表 2 腧穴归经频数及频次分析

归经	频数 (次)	频率 (%)
足太阴脾经	89	25.00%
任脉	86	24.16%
足太阳膀胱经	40	11.24%
足阳明胃经	39	10.96%
经外奇穴	37	10.39%
足厥阴肝经	20	5.62%
督脉	16	4.49%
手阳明大肠经	10	2.81%
其他	19	5.34%
合计	356	100.00%

经统计，182 篇入选文献共选用腧穴 17 个，合计出现频数 356 次，其中应用频次最高的归经为足太阴脾经，频次

为 89 次，频率为 25.0%，其次为任脉，频次为 86 次，频率为 24.16%，明显高于其他归经，对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.4 腧穴体表分布

腧穴体表分布共包括下肢部、腹部、腰骶背部及上肢部 4 个部位，其中下肢部最多，频数 146 次，频率 41.01%，其次为腹部，频数 132 次，频率 37.08%，明显高于其他部位，对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 腧穴体表分布频数及频次分析

部位	频数(次)	频率(%)
下肢部	146	41.01%
腹部	132	37.08%
腰骶背部	68	19.10%
上肢部	10	2.81%
合计	356	100.00%

3 讨论

通过本组文献搜索研究结果显示，本组研究共检索出 182 篇入选文献，共选用腧穴 17 个，合计出现频数 356 次，其中三阴交、关元和气海属于高频穴位，应用频次最高的归经为足太阴脾经，三阴交属于脾经腧穴，其可以统调肝脾肾三者的气血，针灸其可以缓解子宫肿胀和疼痛，关元与三阴交可以发挥协同作用，两者配伍疗效更佳，气海与关元作用相似

(上接第 60 页)

所言，患儿说嘶哑。从中医学来判定，本病属于“喉痹”范畴。与成人相比，患儿更容易受到外部邪气、寒气的侵袭。因为患儿在生理上比较特殊，所以在病理发生方面也具有一定的复杂性。脏腑娇嫩、气血未充，这是造成患病的直接促音。本研究中 2 组 85 例患者，常规抗生素处理。在药物辅助控制方面，均给予清开灵胶囊。关于清开灵胶囊，其属于中医经典名方。在中国古代，有安宫牛黄丸，而清开灵胶囊则是在原配方基础上，结合现代病理与药理作用，研制成的纯中药制剂。在药物成分构成上，包括胆酸、珍珠母、水牛角、板蓝根、栀子、金银花等。以其中的金银花为例，它的主要功效就是清热解毒、化痰通络。此外，板蓝根则可利咽。珍珠母和水牛角巨头凉血清营之功效。此外，其它不少成分也均具有增强细胞内杀菌能力的效果。与此同时，观察组 41 例患儿额外家服了冬凌草片。在界内众所周知，冬凌草片的主要成分是冬凌草，其属于唇形科香茶菜属植物碎米桠的干燥地上部分。具体来看，该药物就是以其草质部分来入药。从其性质上来看，微寒、甘苦。但是，将其应用到治疗小儿慢性咽炎，最大的功效在

(上接第 61 页)

本研究中，在治疗总有效率上，观察组为 93.33%，明显比对照组 76.67% 有更高水平，两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在空腹血糖、餐后 2h 血糖上，观察组各项明显少于对照组，两组数据对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。可以有效的说明观察组运用了益气养阴活血中和汤治疗可以有效的优化治疗效果，患者治疗感受更好。尤其是随着药物炮制等工作的便捷性，可以提供患者煎煮好的药液来方便患者取用，减少患者自身煎煮药物的不便性，患者治疗依从性较好，治疗体验更好。

在具体用药上，要做好药物选用，保证西药选择的合理性，由此发挥更好的中西医结合的成效。要做好患者健康教育工

[4]。腧穴体表分布共包括下肢部、腹部、腰骶背部及上肢部 4 个部位，其中下肢部最多，其次为腹部，主要原因为痛经发病时靶器官子宫支配体表出现疼痛，疼痛牵连部位主要涉及下腹部及下肢内侧面。

本组研究不足之处在于，一是检索文献均为国内研究文献，未检索外文数据库，缺乏文献质量评估，可研究结果科学性有一定的影响。二是温针灸治疗多为联合其他疗法一起应用，不利于单独评价温针灸治疗疗效。三是未进行痛经证型分类，有些文献甚至没有体积辩证分型问题，缺乏分类标准，上述问题需要进行进一步研究和完善。

[参考文献]

- [1] 冯智聪. 温经汤联合温针灸对原发性痛经寒凝血瘀证的临床疗效观察 [J]. 黑龙江医药, 2022, 35(6):13151-1353.
- [2] 李丹丹, 孙翌, 吴珠, 等. 加味温经汤联合温针灸对寒凝血瘀型原发性痛经患者疼痛介质及免疫功能的影响 [J]. 世界中医药, 2022, 17(9): 1326-1330.
- [3] 李聪, 马颖露, 龙俊洋西, 等. 温针灸治疗原发性痛经取穴规律的数据挖掘研究 [J]. 大众科技, 2021, 10(8): 42-46.
- [4] 厉文凤, 陈少宗. 基于数据挖掘的温针灸治疗痛经的用穴规律分析 [J]. 云南中医中药杂志, 2022, 12(9): 50-56.

于消炎止痛，且还可以健胃活血。尤其是消炎止痛功能，较好的弥补了抗生素与清开灵胶囊的局部缺陷。以本研究 85 例患儿实际来看，咽喉肿痛、扁桃体炎等，而冬凌草片治疗和控制此类症状效果明确。关于将其与清开灵联合治疗小儿慢性咽炎的临床有效性，通过本次数据统计分析也可以直观看到。

综上，清开灵胶囊与冬凌草片联合用于治疗小儿慢性咽炎，疗效确切、安全性好、复发率低。

[参考文献]

- [1] 白永明, 刘萍. 滋阴清热汤治疗小儿慢性咽炎阴虚证 30 例 [J]. 内蒙古中医药, 2024, 35(1):4-4.
- [2] 张永平. 开喉剑(儿童型)治疗小儿慢性咽炎的疗效 [J]. 大家健康旬刊, 2022, 11(3).
- [3] 吕彬, 董淑敏. 冬凌草片质量标准的研究及改进 [J]. 中成药, 2023, 29(4).
- [4] 孙景元. 复方冬凌草含片治疗慢性咽喉炎的临床效果分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2024, 11(21):64-65.
- [5] 滕会会. 基于多成分定量结合模式识别技术的清开灵软/硬胶囊对比研究 [D]. 北京中医药大学, 2016.

作，提升患者对治疗工作的配合度，避免随意停药或者更换药物，避免患者通过食疗或者保健品来替代药物治疗，提升治疗的安全性。

综上所述，糖尿病采用益气养阴活血中和汤治疗可以有效提升治疗疗效，更好的控制血糖指数，治疗效果更为显著。

[参考文献]

- [1] 穆俊平. 益气养阴活血中和汤治疗糖尿病 80 例临床研究 [J]. 光明中医, 2024, 32(10):1454-1456.
- [2] 廖秋风. 中医中药治疗糖尿病的临床效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2021, 20(19):79-80.
- [3] 付江涛, 洪斌, 张建林等. 补肾壮骨汤治疗糖尿病性骨质疏松症的临床效果 [J]. 中国医药导报, 2023, 14(34):94-97.