

## 中医药治疗原发性痛经的研究进展

袁博洋<sup>1</sup>, 罗志娟<sup>2</sup>

1. 广西中医学院 2006 级硕士研究生(广西 南宁 530001) 2. 广西中医学院附属瑞康医院妇科(广西 南宁 530001)

**摘要** 原发性痛经是妇科常见病症,发病率高,难治愈,给女性的身心健康和工作学习带来了严重的影响。在我国原发性痛经占痛经发病率的 36.06%,严重影响工作者 13.59%。中医药在原发性痛经治疗方面有独特优势。本文就近几年的相关文献资料进行综述,为进一步探讨中医药治疗该病的优势提供理论基础。

**关键词:** 原发性痛经; 中医药; 治疗; 文献综述

**中图分类号:** R271.11<sup>+</sup>

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1006-2882(2009)05-619-03

原发性痛经是指月经前后及行经期间出现下腹疼痛、坠胀,以致影响生活和工作质量,而生殖器官并无器质性病变的痛经。痛经是妇科常见病症,发病率高,难治愈,给女性的身心健康和工作学习带来了严重的影响。在中国,据 1980 年全国妇女月经生理常数协作组的抽样调查中,我国的痛经发病率为 33.19%,其中原发性痛经占 36.06%,严重影响工作者 13.59%。中医中药对原发性痛经的治疗,历史悠久,疗效确切,副作用小。现将近年来有关原发性痛经的中医治疗概况综述如下。

### 1 古方加减治疗

于金凤等<sup>[1]</sup>用少腹逐瘀汤加减为基本方:当归、香附、小茴香、炮姜、灵脂、蒲黄、白芍、赤芍、元胡各 10g,川芎、牛膝、官桂各 8g。血瘀甚者加桃仁、红花;寒重者加乌药、吴茱萸、艾叶;伴气虚加黄芪、党参;伴气滞加佛手、陈皮。治愈率为 50.98%,总有效率 96.08%。陈海标<sup>[2]</sup>用桃红四物汤加味为基本方:桃仁、当归、川芎、乌药、香附、郁金、柴胡、牛膝各 10g,熟地黄 12g,白芍、延胡索各 15g,红花、炙甘草各 6g。小腹冷痛,遇寒痛甚,得热则舒者加艾叶 10g,肉桂 6g。自觉腹中灼热,口苦口干,舌红苔黄者,去香附,加桅子、黄芩、牡丹皮各 10g。腰部酸痛明显者加杜仲、续断各 15g。气虚乏力,头晕心悸者加党参、黄芪各 20g。治愈率为 68.75%,总有效率 93.75%。蒋丛生<sup>[3]</sup>用生化汤加味为基本方:当归 15g,川芎 10g,桃仁 10g,炮姜 6g,炙甘草 3g,香附 10g,白芍 10g,艾叶 10g。经前少腹胀痛加路路通 10g,红花 10g,瘀血者加蒲公英 10g,五灵脂 10g,气郁而痛者加姜黄 10g、木香 10g、槟榔 10g,寒者加小茴香 10g,吴茱萸 12g,乌药 10g,经后小腹隐痛喜按加党参 10g,黄芪 10g,熟地 10g,生地 10g,经后腰膝酸胀,小腹隐隐作痛加山茱萸 12g,巴戟天 12g,山药 10g,白芍 10g,血虚者加鸡血藤 12g,大枣 5 枚、酸枣仁 10g、制首乌 10g。总有效率达 100%。匡丽君<sup>[4]</sup>用膈下逐瘀汤加减为基本方:当归、赤芍、川芎、桃仁、枳壳、延胡索、乌药、香附、五灵脂、甘草、丹皮各 10g,红花 6g;兼寒凝者加干姜 6g、肉桂 10g、小茴香 10g;兼血热者加山栀 10g、黄芩 10g;兼气血虚者加党参 10g、黄芪 10g。总有效率为 91.7%。张莉莉等<sup>[5]</sup>用温经汤加减为基本方:党参 6~9g,当归 9g,川芎 6~9g,芍药 6g,吴茱萸 9g,牡丹皮 6g,延胡索 4g,怀牛膝

6g,生姜 6g,半夏 6g,甘草 6g。若腹胀加乌药,小腹冷痛喜温甚者加肉桂、去生姜加炮姜,恶心呕吐、腹泻加草寇、陈皮,寒重腹冷身痛腰酸、四肢不温加附子、艾叶、小茴香,傍晚发热、手心烦热加阿胶、麦冬。总有效率 100%。

### 2 专家经验方治疗

陈莹教授<sup>[6]</sup>认为痛经本虚在脾胃,标实在冲任,治则以补肾健脾为主兼以活血化瘀治标。自拟经痛汤,组成鹿角霜、巴戟天、菟丝子各 20g,白术、山药各 15g,五灵脂 15g,荔枝核 15g,川芎 10g,牛膝 10g,桂枝 10g,甘草 10g。恶心呕吐者加生姜、半夏。腹泻者加茯苓重用白术。手足厥冷者,加肉桂。腰痛明显者,加杜仲。金季玲教授<sup>[7]</sup>认为痛经“不通则痛”,其中“瘀”是本病病机的关键。提出治疗本病首重“活血化瘀”,药用五灵脂 10g,生蒲黄 10g(包煎),元胡 10g,川楝子 10g,细辛 3g,白芷 6g,没药 6g,乌药 10g,小茴香 6g,土鳖虫 10g,吴茱萸 3g,香附 10g,益母草 15g,白芍 12g,当归 10g,纵观全方,活血化瘀,行气散寒止痛,实为调理冲任气血阴阳之良方。王采文教授<sup>[8]</sup>认为原发性痛经发生的病机主要体现为有所“不通”。不论是气滞血瘀、寒凝,还是气血虚弱、肝肾亏损,均可产生气血运行不畅,冲任失调,导致“不通则痛”,其中“瘀”是本病病机之关键。尤其重视活血化瘀,常用当归、川芎、赤芍、丹参、延胡索、乳香、没药、血竭、三棱、莪术、蒲黄、五灵脂等药。血瘀重症,方予化膜汤,组成为乳香、没药、血竭、生蒲黄、五灵脂、三棱、莪术、青皮、山楂。谢剑南教授<sup>[9]</sup>治疗痛经有三法:法一行气活血,化瘀止痛。此法适用于肝郁气滞,瘀滞冲任,气血运行不畅,不通则痛。方拟痛经 1 号方:当归 10g、赤芍 10g、泽兰 10g、香附 10g、丹参 10g、乳香 10g、没药 10g、延胡索 10g、生蒲黄 10g、田七 6g(兑服)、安痛藤 15g、甘草 3g。法二益气养血,化瘀止痛。此法适用于气血本虚,经血外泄,气血更虚,胞宫、胞脉失于濡养。用痛经 2 号方治疗:党参 15g、黄芪 15g、首乌 15g、熟地 15g、白芍 10g、田三七 6g、乳香 10g、没药 10g、延胡索 10g、安痛藤 15g、甘草 5g。法三温经散寒,化瘀止痛。此法适用于寒袭冲任,血为寒凝,瘀滞冲任,气血运行不畅,经行之际,气血下注冲任,胞脉气血壅滞,不通则痛。用痛经 3 号方治疗:党参 15g、黄芪 15g、熟地 15g、白芍 10g、炮姜 5g、小茴香 6g、吴茱萸 5g、延胡索 10g、安痛藤 15g、田七 5g、乳香

10g、没药 10g、甘草 5g。

### 3 自拟汤加减治疗

刘震坤<sup>[10]</sup>自拟痛经汤治疗原发性痛经 50 例疗效观察,基本组方:益母草 10g,桃仁 10g,红花 10g,赤芍 20g,细辛 3g,香附 10g,丹参 20g,三七 10g,木香 10g,延胡索 20g。气滞血瘀型加三棱 10g,苏木 5g,枳实 10g;寒湿凝滞型加炮姜 5g,吴茱萸 3g,小茴香 10g。总有效率 96%。江雅杰<sup>[11]</sup>自拟暖宫止痛汤治疗原发性痛经 40 例,基本组方:当归 15g,白芍 15g,川芎 8g,沉香 10g,桂枝 8g,干姜 12g,川楝子 15g,延胡索 15g,细辛 3g,甘草 6g。总有效率 97.5%。吴聪聪<sup>[12]</sup>自拟调经止痛汤治疗原发性痛经 65 例,基本组方:川楝子 10g,柴胡 8g,薏苡仁 24g,芍药 20g,莪术 10g,刘寄奴 10g,三七粉(另包) 10g,广木香 8g,桃仁 12g,香附 12g,川芎 10g,甘草 10g。总有效率 94.12%。彭宪镇<sup>[13]</sup>自拟活血疏肝祛痛汤活血理气治疗原发性痛经 132 例,基本组方:丹参、川芎、元胡各 18g,当归、白芍各 20g,香附、柴胡、枳壳各 16g,云苓 13g,炙甘草 6g。若大便溏薄,食少乏力者加党参 18g,陈皮 13g,神曲 15g;若舌红苔黄,心烦口渴者加栀子 18g,丹皮 16g;若带下黄稠,苔腻者加黄连 6g,黄柏 15g;若腰酸耳鸣,四肢无力者加山萸肉 15g,巴戟天 16g;若气虚者加黄芪 19g,熟地 21g;若小腹冷痛者加肉桂 8g,附子 10g;若痛处固定,经色紫暗有块者加蒲黄 12g,五灵脂 10g;若恶心、呕吐者加木香 9g,藿香 8g;若白带增多者加金樱子 10g;若月经过多者加地榆 10g,血余炭 9g;若痛如针刺,剧烈难忍者加桃仁 15g,丹参 16g。总有效率 97%。吴萍<sup>[14]</sup>自拟痛经汤治疗原发性痛经 60 例,基本组方:乌药 15g,香附 20g,延胡索 15g,当归 15g,川芎 15g,五灵脂 15g,白芍 20g,蒲黄 10g,炮姜 10g,甘草 10g。寒凝血瘀型加吴茱萸 15g,肉桂 10g;气虚弱型去蒲黄、五灵脂、乌药,加人参 20g,黄芪 30g,鸡血藤 20g;肝肾不足型去延胡索、乌药、蒲黄、五灵脂,加山茱萸 20g,山药 20g,阿胶 15g;湿热下注型去炮姜、乌药,加丹皮 15g,生地 20g,薏苡仁 15g。总有效率 96.67%。

### 4 辨证分型治疗

中医认为,痛经有虚实之分,因实则“不通则痛”、因虚则“不荣则痛”,辨证不同,论治有异。申白浪<sup>[15]</sup>总的治疗原则是“通则不痛,痛则不通。”临床辨证分 3 型治疗本病:肝郁气滞型方用柴胡疏肝散加减,寒凝胞宫型方用温经汤加减,气血亏虚型方用八珍汤加减。临床总体疗效为 92.5%。项心怡<sup>[16]</sup>临床辨证分 4 型治疗本病:气滞血瘀型,治则理气活血化瘀止痛。药用当归 10g,川芎 10g,赤芍 10g,桃仁 10g,红花 10g,枳壳 10g,延胡索 10g,丹皮 10g,乌药 8g,香附 10g,五灵脂 10g,甘草 10g。寒湿凝滞型,治则温经散寒、暖宫止痛。药用当归 10g,白芍 10g,川芎 10g,桂心 8g,莪术 8g,丹皮 8g,川牛膝 10g,小茴香 10g,吴茱萸 8g,甘草 6g。气虚血亏型,治则补气养血,调摄冲任。用八珍汤加减。另可用妇科女金丹、人参养荣丸。肝肾亏损型,治则益肾养肝止痛。药用熟地 12g,枸杞子 12g,当归 10g,白芍 10g,山茱萸 8g,巴戟天 8g,阿胶 12g,山药 10g,甘草 8g。康志媛<sup>[17]</sup>临床辨证分 6 型治疗本病:寒湿凝滞型,治则温经散寒,除湿化瘀。方选少腹逐瘀汤加苍术、茯苓。阳虚血瘀型,治则温经暖宫化瘀。方选温经汤加附子、艾叶、小茴香。气滞血瘀型,治则理气活血化瘀。方选膈下逐瘀汤。湿热血瘀型,治则清热除湿化瘀。方选清热调血汤加减。气虚血瘀型,

治则补气养血活络。方选圣愈汤加白芍、香附、延胡索。寒热错杂,阴阳失调,血行不畅型,治则阴阳并调,通凝化瘀,方选乌梅丸合失笑散加减。痊愈率 68.33%,总有 96.67%。齐津丽<sup>[18]</sup>辨证治疗原发性痛经 60 例将本病分为 3 型:寒凝血瘀型,治则温经散寒,化瘀止痛。方用温经汤加减。痛甚者加延胡索、小茴香各 10g;四肢不温、腹冷者去桂枝,加肉桂 6g,艾叶 10g;呕吐、腹泻严重者加藿香正气胶囊。气滞血瘀型,治则行气活血,散瘀止痛。方用血府逐瘀汤加减,小腹坠胀或痛连肛门者加川楝子 15g,乌药 10g;乳房胀痛加郁金、荔枝核、丹参各 15g。湿热瘀结型,治以清热利湿,化瘀止痛。方用自拟三妙止痛汤,药用:苍术、黄柏、灵脂、蒲黄、丹皮、桃仁、当归、香附、枳壳各 10g,牛膝、红藤、败酱草、薏苡仁各 15g。痛甚加延胡索、郁金各 10g;带下黄稠、便秘加胆草 15g,车前子 10g。总有效率 91.67%。

### 5 中药周期治疗

李西云<sup>[19]</sup>分期治疗原发性痛经。从月经前 3 日开始口服痛经煎剂。药物组成为当归、川芎、白芍、熟地黄、香附、延胡索、丹参、益母草、马齿苋、木香、艾叶、肉桂。每日 3 次,每次 150ml,至月经期第 3 日未停药。于月经第 4 日开始口服石英育麟丸。药物组成为紫石英、当归、淫羊藿等。每日 2 次,每次 9g,直至下次经前 3 日,接服汤剂,如此序贯应用 3 个月经周期为 1 疗程。治疗原发性痛经 120 例,愈显率 78.33%,总有效率 95.00%。褚玉霞等<sup>[20]</sup>分期治疗原发性痛经。经前期:从月经前 3 天开始服自拟潮舒煎剂,组成为当归 15g,川芎 10g,赤芍 15g,红花 15g,丹参 30g,泽兰 15g,香附 15g,延胡索 15g,乌药 12g,肉桂 6g,川牛膝 15g。月经量多加益母草 30g。经后期:于月经后开始服用二紫胶囊。如此序贯 3 个月经周期为一疗程。治疗原发性痛经 168 例,总有效率 97.6%。王华等<sup>[21]</sup>分期治疗原发性痛经。自制调经灭痛系列胶囊,基本方为当归、香附、枣仁、艾叶。I 号方加入乌药、川芎、小茴香等组成;II 号方加入五灵脂、没药、川断等组成;III 号方加入淫羊藿、仙茅、黄芪等组成。经前期:期前 5 天开始服 I 号胶囊,服至经至。月经期:经期第一天开始服 II 号胶囊,服至经期结束。经后期:服 III 号胶囊 5-10 天。连服 3 个月经周期为一个疗程。治疗原发性痛经 150 例,总有效率 98.00%。

### 6 中成药治疗

陈磊等<sup>[22]</sup>用血府逐瘀口服液治疗原发性痛经 50 例。血府逐瘀口服液组成:桃仁、红花、赤芍、川芎、当归、生地黄、柴胡、桔梗、牛膝,每支 10ml,相当于生药 40.5g。于经前 2 周开始服每次 1 支,每天 2 次续服至月经期第 2 天,3 个月经周期为 1 个疗程。总有效率为 92%。范旭阳<sup>[23]</sup>用痛经胶囊治疗原发性痛经 31 例。痛经胶囊组成:三七、川芎、琥珀末、没药、五灵脂、延胡索、桂枝各 30g。每次月经前 5~7d 开始服用,每次 6~9g(4~6 粒),每日 3 次,连续治疗 3 个月为 1 个疗程。总有效率为 93.5%。王希光<sup>[24]</sup>用速效救心丸治疗原发性痛经 340 例。经期下腹部疼痛不适时含服速效救心丸,病时舌下含服 2~5 粒,每天 3 次,连服 4 d。服药后 15~30 分钟疼痛消失,经期未出现疼痛感,显效率为 83.7%。临床的总有效率为 97.7%。丛惠芳<sup>[25]</sup>痛经停栓直肠给药治疗原发性痛经 30 例,痛经停栓由黑龙江中医药大学附属二院制剂室提供,使用方法:在基础体温上升第 5d 直肠给药,每次 1 枚,每日 3 次,直至月经期结束。痊

愈率为 43.4%, 总有效率为 90.0%

## 7 其他治疗

曹怀宁<sup>[26]</sup>用中药内外兼施治疗原发性痛经 100 例。口服药:温经汤加减。乳房胀痛甚者加柴胡、郁金;小腹胀痛甚者加延胡索、川楝子;小腹冷痛甚者去麦冬、桂枝,加艾叶、肉桂;血瘀痛甚者去阿胶、麦冬,加血竭、三七粉。同时脐上外敷痛经散,组方为白芷、细辛、川椒、川芎、延胡索、血竭、丁香、小茴香。均于月经前 9 日开始口服加外用经期第 2 日结束。总有效率为 96%。贾小格<sup>[27]</sup>按摩治疗原发性痛经,给患者多体位按摩并结合辨证治疗。气血虚弱者,擦背部督脉,以透热为度。然后按揉脾俞、胃俞、中脘等穴约 1-2 分钟。寒湿凝滞者,直擦背部督脉,横擦腰骶部,点压肾俞和命门穴,以透热为度。血热瘀结者,双掌揉腹部,先顺时针再逆时针,点按天枢、关元、中脘各穴约 1-2 分钟。气滞血瘀者,分推两侧肋弓,开三门,按揉肝俞、胆俞、等穴约 1-2 分钟。月经来潮前 1 周每日治疗 1 次 10 次为 1 疗程,连续治疗 3 个疗程。总有效率为 91.67%。蒙珊<sup>[28]</sup>用穴位埋线法治疗原发性痛经,选穴:肝俞、脾俞、肾俞、关元、足三里、三阴交。气滞血瘀加合谷、太冲;寒湿凝滞加水道;肝肾亏虚加大溪。穴位埋线治疗后温和灸关元穴 30min。一般在月经前 3-7 天治疗,每月治疗 1 次,3 个月经周期为 1 个疗程。总有效率为 91.11%。张鸥<sup>[29]</sup>用眼针疗法治疗原发性痛经,根据临床分型选取双眼的下焦区、肾区和肝区。总有效率为 100%。赵纯<sup>[30]</sup>中药贴脐配浴足治疗原发性痛经。贴脐:药用细辛、苍术、川芎、白芷各 30g,红花 10g,冰片 3g。浴足:药用艾叶、肉桂、吴茱萸、香附、乌药、川椒、五灵脂、蒲黄、益母草各 90g,当归、羌活、独活各 60g。月经前 1 周开始用药,至月经来潮时停止,3 个月经周期为 1 疗程。总有效率为 80%。谢波等<sup>[31]</sup>止痛带治疗原发性痛经,止痛带采用新兴中药超细粉技术制备药粉,借助现代电热技术装配成带,具有活血化瘀、行气消滞,温经暖宫止痛之功效。总有效率为 91.11%。

综上所述,目前中医药在原发性痛经治疗方面有许多行之有效的方法,在痛经症状改善及远期疗效方面有着独特的优势。随着对其病因病机研究的扩展深入,临床研制出了一些疗效较好、价廉、服用方便的新剂型,这是近年来临床治疗原发性痛经的新趋势,同时为药理实验分析对比也提供了一些客观指标但就目前的研究看,仍有一些不足之处,仍缺乏速效和长效药物,辨证施治还未达到规范化,理论上其发病机理还不尽完善,诊断标准、疗程、疗效、判定还没有统一量化标准。今后,通过系统的实验研究和临床大量病例的验证,进行剂型改革,突出中医特色,以筛选出适合各证型的病人易接受的新剂型,以期为更多患者解除痛苦,把中医治疗痛经的水平提高到一个新的阶段。

## 参考文献

[1] 于金凤,王娟,黄春娟. 小腹逐瘀汤加减治疗寒凝血瘀型痛经 51 例[J]. 陕西中医,2008,29(11):5541.  
 [2] 陈海标,邓新征,敖银柳. 桃红四物汤治疗原发性痛经 32 例[J]. 新中医杂志,2006,28(6):69-70.  
 [3] 蒋丛生. 化汤加味治疗原发性痛经 100 例报告[J]. 贵阳中医学院学报,2007,29(1):13.  
 [4] 匡丽君. 属下逐瘀汤加减治疗原发性痛经 96 例临床观察[J]. 湖南中医药导报,2002,8(12):761-762.

[5] 张莉莉,张艳伟. 温经汤加减治疗寒凝血瘀型痛经 56 例[J]. 河南中医,2005,25(2):16.  
 [6] 邱海霞. 陈莹教授治疗原发性痛经临床经验[J]. 实用中医内科杂志,2006,20(6):795.  
 [7] 赵翠英. 金季玲教授治疗原发性痛经经验[J]. 陕西中医,2008,31(5):12-13.  
 [8] 邓海霞. 王采文治疗原发性痛经特色探析[J]. 中国中医药信息杂志,2001,8(5):71.  
 [9] 匡继林. 谢剑南教授辨证化瘀法治疗原发性痛经经验[J]. 湖南中医药导报,2002,8(9):548-549.  
 [10] 刘震坤. 自拟痛经汤治疗原发性痛经 50 例疗效观察[J]. 吉林中医药,2008,28(10):247.  
 [11] 江雅杰,杨静. 暖宫止痛汤治疗寒凝血瘀型原发性痛经 40 例临床观察[J]. 甘肃中医,2007,20(8):226.  
 [12] 吴聪聪. 调经止痛方治疗原发性痛经的临床观察[J]. 湖北中医杂志,2007,29(2):83.  
 [13] 彭宪镇. 活血疏肝祛痛汤治疗原发性痛经 132 例[J]. 陕西中医,2006,27(6):576-577.  
 [14] 吴萍. 自拟痛经汤治疗原发性痛经 60 例[J]. 北京中医,2005,4(4):222-223.  
 [15] 申白浪. 分型辨治原发性痛经的临床体会[J]. 湖南中医杂志,2008,24(6):16.  
 [16] 项心怡,刘大庚. 痛经辨治体会[J]. 实用中医药杂志,2008,24(10):10.  
 [17] 康志媛. 原发性痛经临床辨治[J]. 中医药信息杂志,2008,15(7):95.  
 [18] 齐津丽. 辨证治疗原发性痛经 60 例[J]. 辽宁中医杂志,2006,33(3):323.  
 [19] 李西云. 中药周期疗法治疗原发性痛经临床观察[J]. 中国中医急症,2008,17(8):1075.  
 [20] 褚玉霞,宋晓捷. 周期疗法治疗原发性痛经 168 例[J]. 中医研究,2007,20(1):31-33.  
 [21] 王华,白洪文,常虹. 辨证分型治疗原发性痛经 150 例[J]. 中医药学刊,2002,20(1):109.  
 [22] 陈磊,潘碧琦,陆强益. 血府逐瘀口服液治疗原发性痛经临床观察[J]. 吉林中医药,2006,26(5):22-23.  
 [23] 范旭阳. 痛经胶囊治疗寒凝瘀阻型原发性痛经 31 例[J]. 吉林中医药,2005,25(9):52.  
 [24] 王希光. 速效救心丸治疗原发性痛经 340 例临床观察[J]. 临床和试验医学杂志,2006,5(7)969.  
 [25] 丛惠芳,王晓滨,巴海燕. 痛经停栓治疗寒凝血瘀型原发性痛经 30 例临床观察[J]. 中国中医药科技,2005,12(1):51-52.  
 [26] 曹怀宁. 中药内外兼施治疗原发性痛经临床观察[J]. 中国中医急症,2008,17(9):1226-1227.  
 [27] 贾小格. 按摩治疗原发性痛经 48 例疗效观察[J]. 按摩与导引杂志,2008,24(3):21-22.  
 [28] 蒙珊,杜艳. 穴位埋线为主治疗原发性痛经 45 例[J]. 辽宁中医杂志,2006,33(39):1180.  
 [29] 张鸥,田维柱. 眼针疗法治疗原发性痛经临床疗效分析[J]. 针灸临床,2008,24(1):25.  
 [30] 赵纯. 中药贴脐配浴足治疗原发性痛经 60 例[J]. 中医药管理杂志,2006,14(6):59.  
 [31] 谢波,陈小平,郑洁莉等. 止痛带治疗原发性痛经(气滞血瘀型)90 例疗效观察[J]. 新中医,2006,38(9):35.

收稿日期:2009-03-17