

文章编号: 1005-0957 (2024) 09-1040-07

· 文献研究 ·

灸法治疗慢性盆腔炎的临床应用规律研究

王家碧, 罗森, 李湛, 黄亮亮, 吴健文
(广西中医药大学, 南宁 530001)

【摘要】 目的 探讨灸法治疗慢性盆腔炎的临床应用规律。**方法** 搜集中国知网、万方数据库、中国生物医学文献数据库、维普、PubMed 自建库时至 2023 年 4 月 1 日有关灸法治疗慢性盆腔炎的临床文献, 建立数据库并进行数据分析。**结果** 灸法治疗慢性盆腔炎以艾条灸最常用, 其次是隔物灸和温针灸。灸量以 21~30 min 为主, 治疗频次每日 1 次最佳。频次较高的穴位为关元、子宫、三阴交、气海和足三里; 腧穴频数分布最多的经络是任脉; 高频穴位多分布在腹部。关联性最强并列第一穴组为关元、子宫、气海、三阴交和足三里; 聚类分析可将腧穴分为两大类。**结论** 灸法治疗慢性盆腔炎以艾条灸为主, 灸量 21~30 min, 治疗频次每日 1 次, 同时灸法取穴重视循经选穴、前后配穴及局远取穴, 其结果可以为灸法治疗慢性盆腔炎的临床应用提供理论依据。

【关键词】 灸法; 盆腔炎; 数据挖掘; 文献研究

【中图分类号】 R246.3 **【文献标志码】** A

DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2024.09.1040

Study on the clinical application pattern of moxibustion in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease

WANG Jiabi, LUO Sen, LI Zhan, HUANG Liangliang, WU Jianwen. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, China

[Abstract] Objective To explore the clinical application pattern of moxibustion in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease. **Method** The clinical literature on moxibustion for the treatment of chronic pelvic inflammatory disease was collected from China National Knowledge Infrastructure, Wanfang Database, China Biology Medicine disc, VIP, and PubMed from the time of the establishment of the database to April 1, 2023, and the database was set up and the data were analyzed. **Result** Moxibustion was most commonly used for the treatment of chronic pelvic inflammatory disease with mild moxibustion, followed by insulated moxibustion and needle-warming moxibustion. The amount of moxibustion was 21-30 min, and the frequency of treatment was optimal once a day. Acupoints with higher frequency were Guanyuan (CV4), Zigong (EX-CA1), Sanyinjiao (SP6), Qihai (CV6), and Zusanli (ST36); the meridian with the highest frequency distribution of acupoints was Ren meridian; and high-frequency acupoints were mostly distributed in the abdomen. The strongest correlation and the first group of points were Guanyuan (CV4), Zigong (EX-CA1), Qihai (CV6), Sanyinjiao (SP6) and Zusanli (ST36); cluster analysis could classify the acupoints into two main groups. **Conclusion** The treatment of chronic pelvic inflammatory disease by moxibustion is mainly based on moxa stick moxibustion, the amount of moxibustion is 21-30 min, and the frequency of treatment is once a day, meanwhile, the moxibustion method attaches importance to the selection of acupoints according to the meridian, the back and front point combination, and the local and distal point combination. The results can provide theoretical basis for the clinical application of the moxibustion method in the treatment of chronic pelvic inflammatory disease.

[Key words] Moxibustion; Pelvic inflammatory disease; Data mining; Literature research

作者简介: 王家碧 (1992—), 男, 2021 级硕士生, Email: 283486647@qq.com

通信作者: 吴健文 (1979—), 男, 副教授, Email: 76744266@qq.com

慢性盆腔炎 (chronic pelvic inflammation disease, CPID), 现称盆腔炎性疾病后遗症, 多因急性盆腔炎在未规范诊疗基础上演变而来, 是临床表现为不孕、异位妊娠、慢性盆腔痛、盆腔炎性疾病反复发作的妇科常见慢性疾病^[1]。CPID 患者的盆腔及其周围组织易产生瘢痕, 引起局部粘连, 发病率高, 不及时治疗将对患者造成更大的隐患^[2-3]。现代西医治疗本病以抗生素治疗为主^[4], 还有理疗、手术和介入等方法。上述方法治疗本病均有疗效, 但其中有的疗法具有些许不良反应和风险。而灸法治疗 CPID 效果好、易操作、认可度高且更安全。灸法治疗本病的临床研究文献杂且多, 故本研究拟全面收集灸法治疗 CPID 的相关文献, 通过数据挖掘总结归纳灸法治疗 CPID 的临床应用规律, 为灸法治疗 CPID 的临床应用提供新的思路。

1 资料与方法

1.1 文献检索

使用计算机检索的方法, 在中国知网、万方、维普数据库中以主题“慢性盆腔炎”和主题“艾灸或灸或灸法”中英文扩展的检索式; 在中国生物医学文献数据库 (SinoMed) 中快速检索, 用“慢性盆腔炎”和“艾灸或灸或灸法”的检索式; 在 PubMed 数据库中检索, 用 chronic pelvic inflammatory disease AND moxibustion 的检索式。在以上 5 个数据库中检索自建库时至 2023 年 4 月 1 日发表的所有有关灸法治疗 CPID 的文献。

1.2 纳入标准

研究主题是灸法治疗 CPID; 以灸法为主, 或灸法联合其他疗法; 有具体的灸法穴位处方; 疗效观察或临床研究或个案报道类文献; 诊断及疗效评价采用国际或国内公认的通用标准。

1.3 排除标准

综述、Meta 分析、会议文献、学位论文、与研究主题无关、专家经验介绍以及个案报道 (样本数 < 20 例) 的文献; 对照组和治疗组使用相同的灸法; 干预方法不是灸法为主; 无法获取全文。

1.4 数据规范参照

参考《经穴名称与定位》^[5]对腧穴名称及归经进行规范化处理。

1.5 数据整理与分析

数据资料经过提取、分类综合后, 采用 WPS 电子表

格建立灸法治疗慢性盆腔炎的腧穴处方数据库, 运用 SPSS25 和 SPSS Modeler15 统计学软件对数据进行描述性分析。

1.6 纳入文献结果

计算机检索知网、万方、维普、SinoMed、PubMed 5 个数据库后, 共检索出文献 1 937 篇。根据上述检索方法, 浏览标题、摘要和全文后, 筛选不符合纳入标准的文献 1 762 篇, 最后收集 175 篇文献。详见图 1。

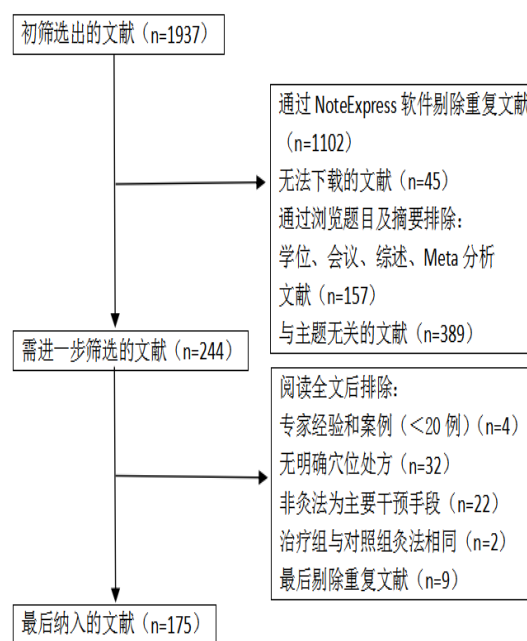


图 1 文献检索结果流程图

2 结果

2.1 纳入文献治疗方法、灸量、治疗频次和疗效分析

纳入的 175 篇文献中, 以单纯灸法为主, 其中灸法有 57 篇, 其次为灸法+中药内服、灸法+灌肠、灸法+针刺等治疗手段。详见表 1。所研究的灸法种类包含艾条灸、艾炷灸、温针灸、艾盒灸、艾箱灸和非艾灸 6 类, 其中以艾条灸为主, 以艾条灸所占比例最高, 其次为温针灸、隔姜灸、艾盒灸。详见表 2。共收集到 172 篇有灸量和治疗频次结果的文献, 灸法每次治疗时长以 21~30 min 为主, 其次是 10~20 min, 未明示灸量总用时有 66 篇; 治疗频次以每日 1 次为主, 共有 130 篇文献。详见表 3。统计了 175 篇文献中观察组治疗后的疗效结果, 其中有 13 篇未写出临床治疗结果。总治愈数为 3 471, 总显效数为 2 433, 总有效数为 1 721, 总无效数为 451, 总痊愈率约为 43.0%, 总有效率约为 94.4%。

表 1 治疗方法统计

治疗方法	篇数/篇	百分比 (%)	治疗方法	篇数/篇	百分比 (%)
灸法	57	32.57	灸法+穴位按摩	2	1.14
灸法+中药内服	40	22.86	灸法+刮痧	1	0.57
灸法+灌肠	37	21.14	灸法+穴位埋线	1	0.57
灸法+针刺	20	11.43	灸法+情志疗法	1	0.57
灸法+西药内服	5	2.86	灸法+磁疗	1	0.57
灸法+中药热敷	3	1.71	灸法+中药+针刺	1	0.57
灸法+穴位注射	3	1.71	灸法+灌肠+理疗	1	0.57
灸法+穴位贴敷	2	1.14			

表 2 灸法种类统计

灸法种类	篇数/篇
艾炷灸	隔姜灸 18, 隔中药饼灸 7, 隔物灸 5, 瘢痕灸 2, 隔盐灸 2, 隔附子饼灸 2, 无瘢痕 1
艾条灸	艾条灸 45, 雷火灸 9, 悬起灸 4, 热敏灸 3, 雀啄灸 2, 回旋灸 1
温针灸	40
艾盒灸	17
艾箱灸	4
非艾灸	超短波 10, 壮医药线灸 5, TDP 神灯 3, 电子灸 2, 超激光 2, 天灸 1
未明示艾灸法	10

表 3 灸法治疗慢性盆腔炎的灸量和治疗频次

定量依据	篇数/篇
时长	<10 min 1, 10~20 min 15, 21~30 min 38, 31~40 min 8, >40 min 12,
热敏灸	热敏灸感消失 3
施灸壮数	1~2 壮 1, 3~5 壮 10, 6~8 壮 6, >8 壮 12, 未明示 66
治疗频次	隔日 1 次 11, 每日 1 次 130, 每日 2 次 2, 1 周 3 次 5, 1 周 5 次 2, 未明示 22

表 5 灸法治疗慢性盆腔炎的腧穴部位分布

排序	部位	频次/次	频率 (%)	穴位/篇
1	腹部	471	62.9	关元 134, 子宫 92, 气海 66, 中极 54, 归来 43, 神阙 40, 水道 13, 阿是穴 8, 天枢 6, 气冲 5, 带脉 4, 中脘 4, 水分 2
2	四肢	163	21.8	三阴交 83, 足三里 62, 血海 10, 太冲 4, 太溪 2, 阴陵泉 2
3	腰部	52	6.9	肾俞 34, 腰阳关 10, 命门 6, 大肠俞 2
4	尾骶部	37	4.9	次髂 23, 八髎穴 10, 腰俞 2, 秩边 2
6	背部	8	1.1	脾俞 6, 肝俞 2

2.2 穴位频次分析

纳入的 175 篇文献中, 包含 175 首处方, 共涉及腧穴 47 个, 累计出现 749 次。其中, 频数≥20 次的腧穴共 10 个。详见表 4。

2.3 取穴所在部位分析

纳入的 175 篇文献中, 包含 175 首处方, 共涉及腧穴 47 个, 统计频数≥2 次的腧穴所属部位。腧穴部位分布情况见表 5。其中腹部腧穴频数最多, 占比 62.9%, 其次为四肢、腰部、尾骶部、背部。

表 4 灸法治疗慢性盆腔炎的穴位频次分析

排序	穴位	频次/次	频率 (%)
1	关元	134	17.9
2	子宫	92	12.3
3	三阴交	83	11.1
4	气海	66	8.8
5	足三里	62	8.3
6	中极	54	7.2
7	归来	43	5.7
8	神阙	40	5.3
9	肾俞	34	4.5
10	次髂	23	3.1

2.4 经络频次分析

在 175 条处方中,统计频数≥2 次的腧穴所属经络,共涉及 8 条经络,其中使用频次最高为任脉,其次为胃经、脾经、膀胱经和督脉。详见表 6。

2.5 关联规则分析

将腧穴频次≥5 的腧穴(共有 19 个穴位)行关联分析,使用 Apriori 算法,设置置信度≥90%,规则支持度≥10%,得到具有较高相关性的 12 组腧穴。详见表 7。

表 6 灸法治疗慢性盆腔炎的主要经络使用频次

排序	经络	频次/次	频率(%)	穴位/篇
1	任脉	300	40.1	关元 134, 气海 66, 中极 54, 神阙 40, 中脘 4, 水分 2
2	足阳明胃经	129	17.2	足三里 62, 归来 43, 水道 13, 天枢 6, 气冲 5
3	足太阴脾经	95	12.7	三阴交 83, 血海 10, 阴陵泉 2
4	足太阳膀胱经	79	10.6	肾俞 34, 次髂 23, 八髎穴 10, 脾俞 6, 大肠俞 2, 肝俞 2, 秩边 2
5	督脉	18	2.4	腰阳关 10, 命门 6, 腰俞 2
6	足厥阴肝经	4	0.5	太冲 4
7	足少阳胆经	4	0.5	带脉 4
8	足少阴肾经	2	0.3	太溪 2

表 7 12 组腧穴关联表

后项	前项	规则支持度(%)	置信度(%)	规则提升度
关元	足三里+气海	17.7	100.0	1.31
关元	足三里+气海+三阴交	15.4	100.0	1.31
关元	足三里+气海+子宫	10.9	100.0	1.31
关元	气海+三阴交	20.6	97.3	1.27
关元	肾俞+子宫	12.0	95.5	1.25
关元	气海+子宫	21.7	95.0	1.24
关元	中极+足三里	10.3	94.7	1.24
关元	气海+三阴交+子宫	10.3	94.7	1.24
关元	足三里+三阴交	26.9	94.0	1.23
关元	气海	35.4	93.9	1.22
关元	足三里	32.6	91.9	1.20
关元	中极+气海	12.0	91.3	1.19

2.6 聚类分析

使用 SPSS25.0 对腧穴频次≥5 的穴位,共 19 个腧穴进行聚类分析。结果见图 2。根据树状图寻找规律,第一类是关元和子宫为主要腧穴,第二类为加减配穴。第二类又可分为 7 组有效聚类,即第一首选配穴(气海-足三里-三阴交)和其余 6 组配穴(归来-中极、神阙-肾俞-次髂、八髎穴-血海、气冲-水道、脾俞-天枢-阿是穴、命门-腰阳关)。

3 讨论

慢性盆腔炎(CPID)属中医学“妇人腹痛”“带下病”“不孕症”等范畴,多因风寒湿热、虫毒等邪气,恰逢人体虚,邪气乘袭,与冲任之气血相激,损耗气

血,久病不愈,正气不足无力驱邪,瘀阻子宫胞络而致本病^[6]。故本病的中医治则当标本兼治,祛邪联合活血化瘀止痛为法,以调理冲任气血为主。西医认为本病主要发病原因是妇人盆腔内器官和组织出现炎症反应诱发^[7]。汉末《名医别录》最早把艾叶作为药物,并有“艾叶,味苦,微温,无毒。主灸百病”的记载。可见艾叶的纯阳温热之性使得灸法具有祛风寒、温通经络、活血逐痹、止痛的效果。姜劲峰等^[8]认为艾灸的抗炎作用具有双向性,尤其是慢性炎症反应为艾灸温通机制的关键病理基础。现代研究^[9]表明,艾灸可以有效降低参与炎症反应的多种致痛因子而起到止痛的作用。而归纳出灸法治疗 CPID 的临床应用规律有巨大的现实意义。

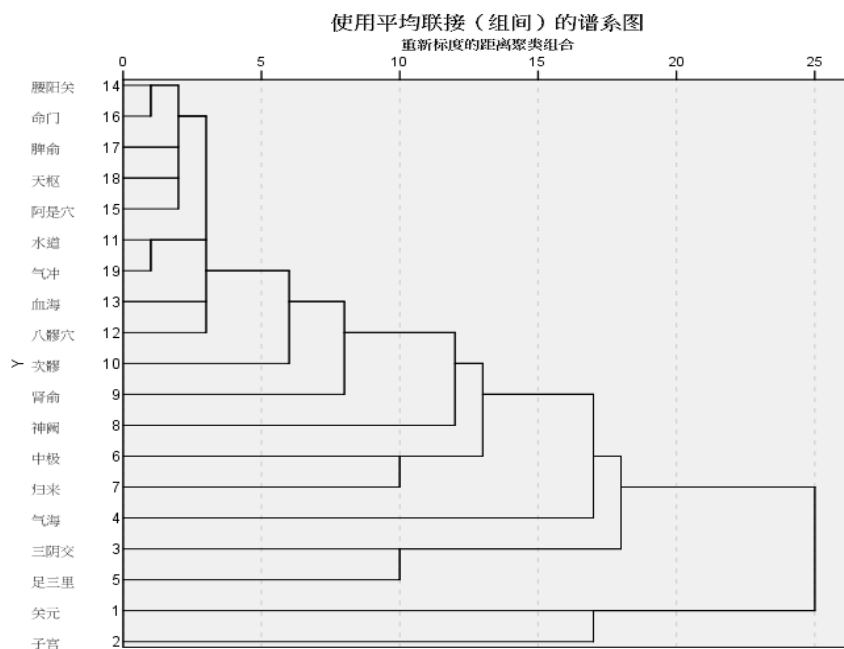


图2 灸法治疗慢性盆腔炎腧穴聚类分析树状图

符合纳入标准的 175 篇文献中, 治疗方法中纯灸法占比最高。其次为灸+中药内服、灸法联合灌肠和针刺等治疗手段。说明在临床上治疗 CPID 时纯灸法应用较多。对纳入文献里的灸法种类进行归纳分析, 显示出艾条灸占比最高, 其次是艾炷灸和温针灸, 其中以艾条灸的艾条灸和艾炷灸中隔物灸中的隔姜灸为主。艾条灸由于艾灸温度浮动小、易操作而应用广泛。隔物灸相比其他灸法则具有因病证不同可选择不同药物或材料来施灸的优势。如《千金翼方》记载“凡病皆由气血壅滞, 不得宣通; 针以开导之, 灸以温通之”。温针灸同时有针和灸的优点, 有扩血管、加快血液循环, 减轻炎症以及粘连的程度作用^[10]。对灸法治疗慢性盆腔炎的灸量和治疗频次统计分析, 可知灸法每次治疗时间以 21~30 min 为主, 其次是 10~20 min; 治疗频次以每日 1 次为主。统计了 175 篇文献中观察组治疗后的疗效结果, 其中有 13 篇未写出临床治疗结果。灸法治疗慢性盆腔炎疗效较好, 其总痊愈率约为 43.0%, 总有效率约是 94.4%。

对穴位频次进行分析, 其中频次较高的前 5 位腧穴, 由高到低排序依次是关元、子宫、三阴交、气海和足三里。同时将腧穴进行关联分析可知, 关联表中关元-(足三里、气海、三阴交、子宫)的置信度值最高。可认定上述 5 个高频穴在临床中应用较广, 常配合使用。关元属任脉, 足三阴与任脉交会穴, 主治少腹疼痛、带下、月经不调等妇科疾病。灸关元穴具有止痛、加

快炎症吸收的作用^[11]。子宫穴是经外奇穴, 位于脐中下 4 寸、前正中线旁开 3 寸, 从其解剖位置来看, 穴位下的体表投影左侧为乙状结肠髂窝, 右侧为盲肠。子宫位于骨盆腔中央, 膀胱和直肠之间, 刺激子宫穴可以引起体内肠壁肌肉被动节律性运动, 进而促进盆腔内子宫等脏器的运动, 改善血液循环^[12]。三阴交位于足太阴脾经上, 为足三阴经的交会穴。《针灸大成》:“三阴交, 主……癥瘕, 漏血不止, 月水不止……经脉闭塞不通……经脉虚耗……久不成孕, 难产, 赤白带下, 淋漓”。本穴为妇科疾病要穴, 现代医学研究表明灸三阴交穴有益气健脾、调理冲任、活血化瘀的作用, 且对妇科疾病有特效^[13-14]。气海也属任脉, 《针灸大成》:“多灸能令人生子。主一切气疾, 阴症痼冷……诸虚癥瘕”。足三里为足阳明胃经合穴, 《针灸大成》:“足三里主……上、中、下部疾, 无所不治”。由此可见, 足三里穴所治疾病范围广, 是常用保健要穴, 因而对 CPID 也有疗效。

对纳入文献的腧穴归经及部位进行统计研究看出, 穴位频次分布第一的经络是任脉, 余依次是胃经、脾经以及膀胱经; 腹部高频腧穴分布最多, 其次是四肢、腰部和尾骶部。与 CPID 密切相关的经络脏腑有任脉、膀胱经、脾肾等^[15], 其中脾经属脾络胃, 胃经属胃络脾, 所以灸法主要取任脉、膀胱经、脾胃经上的腧穴治疗本病。《素问·骨空论》:“任脉为病, 男子内结七疝, 女子带下瘕聚。”故而取任脉的腧穴能治疗女子妇科

疾病,兼用脾胃膀胱之经的腧穴可以辅助治疗妇科疾病。而腧穴分布多在腹部,其次是四肢和腰骶部。腹部主要灸关元、子宫、气海、中极、归来、神阙等腧穴,以上腧穴解剖示其神经分布来自髂腹下神经(来自腰 1 神经)和 10~12 肋间神经;四肢主要腧穴为三阴交、足三里和血海,其内分布腓肠外侧皮神经和腓深神经(来自腰 4-5 和骶 1-2 神经)、隐神经(属于腰 2-4 神经)、股神经(由腰 2-4 神经组成)、胫神经(来自腰 4-5 和骶 1-2 神经);腰骶部主要腧穴是肾俞、腰阳关、命门、次髎、八髎穴,分布有腰 2-3 神经和骶 1-5 神经,总结以上腹部、四肢和腰骶部腧穴神经分布来自胸 10-12、腰 1-5 和骶 1-5 神经。而女性体内的生殖器官及其旁组织主要分布着来自腰 1-3 节段和骶 2-4 节段的神经,腰腹部穴位归于腰 1-3 节段神经支配区,骶部和四肢部腧穴分布于骶 2-4 节段神经支配范围^[16]。故而腹和腰骶部腧穴所归属神经支配,显示出“腧穴所在,主治所在”的近部选穴规律,也显示出前后配穴的规律;而四肢腧穴的经络和神经支配体现了“病在上者下取之,病在下者高取之”的远部取穴原则,揭示了灸法治疗 CPID 的取穴规律是循经取穴和局远配合取穴。

对聚类分析结果进行分析,可将腧穴分为两大类。第一大类是关元、子宫,也是灸法治疗 CPID 的第一主穴;第二大类又可分为 7 组有效聚类,又可分为第一首选配穴气海、足三里和三阴交,和其余 6 组配穴,共同作为治疗 CPID 的辨证加减配穴。临床上中医治疗 CPID 辨证分型多分为 4 种证型,即湿热瘀结、气滞血瘀、寒湿凝滞、肾虚血瘀^[17]。第一首选配穴为气海、足三里三阴交,艾灸气海主补元气,三阴交和足三里能补气血、健脾胃,三穴能够对脏腑功能进行调理,将全身气血疏通,尤其是 CPID 患者病久,气血必虚,故这 3 个腧穴适用于气血虚证的 CPID^[18]。余下 6 组分别是,第 1 组是归来和中极。《针灸大成》:“中极,主妇人下元虚冷,虚损,月事不调,赤白带下。灸三遍,令生子。归来……妇人血脏积冷”。万紫红^[19]认为艾灸归来穴又可以解痉止痛。二者联用可治疗虚寒或内寒兼有疼痛类型的 CPID。第二组为神阙、肾俞和次髎,肾俞和次髎主治妇人赤白带下,神阙治百病,且灸神阙穴具有温经散寒、祛瘀止痛的作用^[20],故可治疗肾虚寒型兼有赤白带下的 CPID。第三组为八髎穴-血海,弭艳红等^[21]认为灸八髎穴可以治疗寒湿凝滞型 CPID,血海可以清热凉血、化瘀血、祛湿邪,又能理血调经,治疗一切与

血有关的妇科病症^[22]。这两穴是治疗血瘀、湿热或有寒湿型 CPID 的要穴。第 4 组为气冲和水道,二者均为足阳明胃经上的腧穴。水道主治痛经,疗效显著^[23];气冲当为治疗痛经和不孕等妇科疾患的首选之效穴^[24],所以气冲和水道可治兼有痛经的 CPID。第 5 组为脾俞、天枢和阿是穴,脾俞是脾的背俞穴,位于足太阳膀胱经上,具有健脾利湿及调整消化道的功能^[25];灸天枢穴有加强祛寒止痛的作用^[26];阿是穴多为粘连或瘢痕形成处,刺激该穴能有效减轻粘连^[27]。三者能治脾虚寒湿型兼有局部粘连或瘢痕形成的 CPID。第 6 组是命门和腰阳关,二者联用可治疗肾阳不足型的 CPID。

综上,可归纳出灸法治疗 CPID 的临床应用规律,笔者认为治疗 CPID 最常用的灸法是艾条灸,其次是隔物灸和温针灸,灸量以 21~30 min 为主,治疗频次以每日 1 次,频次较高的穴位为关元、子宫、三阴交、气海和足三里,关元-(子宫、气海、三阴交和足三里)是关联性最强的并列第一穴组。聚类分析发现,灸法治疗慢性盆腔炎的第一主穴是关元及子宫穴,气海、三阴交和足三里是首选配穴,余穴为临床加减配穴,在某种程度上可以为灸法的临床应用提供参考。

参考文献

- [1] 谢幸,孔北华,段涛,等.妇产科学[M].9 版.北京:人民卫生出版社,2018:298,249.
- [2] 陈丽霞,周奇芸,陈靖雯.止痛化癥胶囊联合阿莫西林克拉维酸钾片治疗慢性盆腔炎的临床效果[J].临床合理用药,2023(22):67-70.
- [3] 毛金香,黄思琴,李艳景.中医治疗盆腔炎性疾病后遗症研究进展[J].实用中医药杂志,2023(1):201-203.
- [4] 刘兆红,樊传武.中西医结合治疗慢性盆腔炎的临床进展研究[J].现代诊断与治疗,2021(15):2384-2385,2417.
- [5] 全国针灸标准化技术委员会.经穴名称与定位:GB/T 12346—2021[S].北京:中国标准出版社,2021:12.
- [6] 姚倩,卢苏.中医治疗盆腔炎性疾病后遗症摘要[J].江苏中医药,2020(6):50-52.
- [7] 韩爱芹.中医辨证联合抗生素治疗慢性盆腔炎的临床疗效研究[J].中国实用医药,2019(18):112-113.
- [8] 姜劲峰,王玲玲,徐斌,等.抗炎—艾灸温通的效应机制[J].中国针灸,2013(9):860-864.
- [9] 邵明璐.灸法镇痛的现代文献研究[D].济南:山东中医药大学,2014.

- [10] 叶美秀. 中药联合温针灸治疗慢性盆腔炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2022(6):902-904.
- [11] 季华, 吴吉林, 卢婷. 中药外敷配合关元穴艾灸治疗气滞血瘀型慢性盆腔炎临床[J]. 贵州医药, 2022(2):296-297.
- [12] 刘英含, 钟峰, 石文英, 等. 子宫穴在妇科疾病中的应用及现代理论依据[J]. 上海针灸杂志, 2015(4):364-366.
- [13] 郭晓乐, 刘晓娜, 王富春. 三阴交穴的临床应用与机理研究[J]. 吉林中医药, 2011(1):47-48.
- [14] 罗丹, 李雅彦, 赵利华. 三阴交穴治疗妇科疾病疗效及相关机制的研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2015(4):88-90.
- [15] 孙鑫, 陈朝明. 通督调任法治疗慢性盆腔炎临床研究[J]. 光明中医, 2023(6):1106-1109.
- [16] 吴静, 罗陆萍. 针药并用治疗多囊卵巢综合征不孕症的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2024(3):266-271.
- [17] 侯丽红. 中医辨证治疗慢性盆腔炎[J]. 中国民间疗法, 2017(8):85-86.
- [18] 陈瑛. 艾灸结合中医药内服外治法治疗寒湿凝滞型慢性盆腔炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022(22):95-97.
- [19] 万紫红. 艾灸归来穴联合中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎患者的效果[J]. 中国民康医学, 2021(24):107-109.
- [20] 张洪艳, 屈莉红. 腹针配合神阙灸治疗慢性盆腔炎疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2012(5):326-327.
- [21] 弭艳红, 唐卫红. 脐针配合重灸八髎穴治疗寒湿凝滞型慢性盆腔炎疗效观察[J]. 广西中医药, 2018(5):43-45.
- [22] 王卫. 血海穴治疗妇科病的体会[J]. 天津中医药, 2004(4):294-295.
- [23] 赵红丽, 赵春峰, 张国忠. 针灸水道穴为主治疗痛经 56 例[J]. 针灸临床杂志, 2002(3):48.
- [24] 张道宗, 刘广霞. 气冲穴的临床应用[J]. 安徽中医学院学报, 1991(4):52-53.
- [25] 张玲璐. 艾灸脾俞穴治疗小儿慢性腹泻疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2016(6):697-699.
- [26] 丰玉红. 齐刺配合温针灸治疗慢性盆腔炎临床观察[J]. 光明中医, 2020(13):2044-2046.
- [27] 李焱, 丁宇, 杜昕. 针药并用治疗慢性盆腔炎 30 例[J]. 针灸临床杂志, 2014(8):30-32.

收稿日期2024-03-09

《针灸推拿医学》征稿启事

Journal of Acupuncture and Tuina Science (《针灸推拿医学》), CN 31-1908/R, ISSN 1672-3597, 双月刊, 66 页) 为中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊), 为中国科学引文数据库(CSCD)(核心库)、科睿唯安 Emerging Sources Citation Index (ESCI)、德国 Springer Nature、WHO 西太区医学索引(WPRIM)、SCOPUS 等数据库收录期刊。

本刊以介绍针灸和推拿临床医学, 推广中医针灸和推拿文化, 促进国际交流为主旨。设有述评、名医经验、临床研究、基础(实验)研究、经络腧穴、针刺麻醉、针灸器械等栏目。全面报道国内外针灸、推拿的临床和基础研究成果。论文强调具有中医特色, 突出中医基础理论的实际运用。

本杂志电子版文章可从 Springer 数据库(<https://link.springer.com/journal/volumesAndIssues/11726>) 及本刊官网(<http://www.acumoxj.com/tuinayixue/qkbrowse.html>) 全文浏览或下载, 欢迎访问, 批评指正。

本刊承诺

1. 缩短登记和审稿时间, 收到稿件约 30 天通知作者录用与否, 稿件退修后约 10 个月发表。
2. 编辑部自行排版, 缩短出版周期。
3. 优秀论文提供 Springer 的在线优先出版(Online First)和开放获取(Open Access)服务。
4. 稿件实行优稿优酬, 发表后向作者支付稿酬。

为提高本刊的英文质量, 编辑部接受中文投稿, 将组织专业人员翻译, 免收翻译费!

在线投稿网址:<http://www.acumoxj.com/tuinayixue/online/sub.html>

或直接登录 http://116.228.206.14:4999/journalx_jatsen(English version)

http://116.228.206.14:4999/journalx_jats(中文界面)

联系电话:021-64382181

电子邮件:zjtyny@126.com