

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20190831-0001

中图分类号: R 246.3 文献标志码: A

针刺横骨联合温针灸曲骨治疗女性压力性尿失禁 33 例

万红棉¹, 颜承凤²(¹ 济南市中医医院针灸科, 山东济南 250000; ² 山东中医药大学针灸推拿学院)

[关键词] 女性压力性尿失禁; 曲骨; 横骨; 温针灸

压力性尿失禁 (stress urinary incontinence, SUI) 是指在腹压增加, 如咳嗽、喷嚏、大笑、提重物等情况下出现的不自主尿液漏出, 常见于中老年女性。针灸是治疗 SUI 的优势手段^[1], 笔者采用针刺横骨联合温针灸曲骨治疗 SUI, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

33 例 SUI 患者来源于 2018 年 1 月至 2019 年 1 月济南市中医医院针灸科门诊, 年龄最小 36 岁, 最大 74 岁, 平均 (55±11) 岁; 病程最短 1 个月, 最长 13 年, 平均 (3.2±3.7) 年。

1.2 诊断标准

诊断标准参照中华医学会妇产科学分会妇科盆底学组制定的《女性压力性尿失禁诊断和治疗指南 (2017)》^[2]。

1.3 纳入标准

①符合轻、中度 SUI 诊断标准; ②年龄 35~75 岁; ③近 1 个月未针对该病进行治疗或服用影响下尿路功能的药物; ④自愿参加研究并签署知情同意书。

1.4 排除标准

①有阴道炎、子宫脱垂、盆腔手术史及泌尿系统疾病者; ②合并有严重心、肝、肾等重要脏器疾病者。

2 治疗方法

取穴: 曲骨、横骨。需揣穴取之, 以押手按压取最痛点, 多在沿经偏外阴方向 0.5~1 寸压痛明显, 即耻骨联合及其两侧耻骨处。操作: 嘱患者排空膀胱, 取仰卧位, 暴露下腹耻骨部, 常规消毒局部。曲骨选用 0.30 mm×65 mm 一次性毫针, 采用指切进针法, 押手掐切按住前正中线上的耻骨联合处, 刺手沿指甲边缘进针, 直刺约 50 mm, 体会针下感应, 针尖穿透韧带触及纤维软骨盘有轻微阻滞感, 停止进针, 不施手法, 以局部有刺痛感或刺痛感向会阴部放射, 或有

排尿感为度, 然后在针柄上插入长约 2 cm 的艾段, 从其下端点燃, 自燃自灭, 共灸 2 壮, 约 40 min, 局部有温热感为佳。横骨穴选用 0.30 mm×65 mm 一次性毫针, 同样采用指切进针法, 针尖朝向曲骨穴, 刺及耻骨, 深度约 55 mm, 以局部有刺痛感或放射至会阴部或大腿内侧为佳。待曲骨穴上的艾段燃尽同时起针。每日 1 次, 6 次为一疗程, 疗程间休息 1 d, 共治疗 3 个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标

分别于治疗前、治疗 3 周后以及治疗后 3 个月随访时对观察指标进行评估。

(1) 1 h 漏尿量: 按照国际尿控协会推荐流程^[3]完成尿垫试验, 试验后称尿垫重量, 计算与试验前的干净尿垫重量差值, 即为患者漏尿量。轻度: 漏尿量 < 2 g; 中度: 2 g≤漏尿量 < 10 g; 重度: 10 g≤漏尿量 < 50 g; 极重度: 漏尿量 ≥ 50 g。

(2) 24 h 漏尿次数: 利用 72 h 排尿日记卡完成, 记录规定 1 周内连续 3 d 的漏尿次数、发生状态以及饮水情况, 据此估算 24 h 平均漏尿次数。

(3) 国际尿失禁咨询委员会问卷表简表 (international consultation on incontinence questionnaire-short form, ICI-Q-SF) 评分^[4]: 量表包含漏尿次数、漏尿量、患者主观感觉对生活的影响程度及发生漏尿的时间 4 项内容, 总分 21 分, 分数越高, 说明尿失禁症状越重, 对患者日常生活影响越大。

3.2 疗效评定标准

于治疗 3 周后进行疗效评定。参考《女性压力性尿失禁诊断和治疗指南 (2017)》^[2], 根据 1 h 漏尿量和 24 h 漏尿次数进行疗效评价。治愈: 尿失禁症状消失, 1 h 漏尿量 < 1 g; 有效: 24 h 漏尿次数减少 > 50%, 1 h 漏尿量至少减轻 1 个程度; 无效: 24 h 漏尿次数减少 ≤ 50%, 1 h 漏尿量未见明显改善。

3.3 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计软件进行分析, 计量资料采

第一作者: 万红棉, 副教授。E-mail: 17852135359@126.com

用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组内比较采用配对样本 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

(1) 患者治疗前后各时间点 1 h 漏尿量、24 h 漏尿次数及 ICI-Q-SF 评分比较

与治疗前比较, 治疗 3 周后及治疗后 3 个月随访时 1 h 漏尿量、24 h 漏尿次数及 ICI-Q-SF 评分均降低 ($P < 0.01$); 治疗 3 周后与治疗后 3 个月随访时 1 h 漏尿量、24 h 漏尿次数比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗后 3 个月随访时 ICI-Q-SF 评分较治疗 3 周后降低 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 压力性尿失禁患者治疗前后各时间点 1 h 漏尿量、24 h 漏尿次数及 ICI-Q-SF 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

时间	例数	1 h 漏尿量/g	24 h 漏尿次数	ICI-Q-SF 评分
治疗前	33	7.09 \pm 3.70	4.76 \pm 2.60	10.27 \pm 3.91
治疗 3 周后	33	2.73 \pm 1.72 ¹⁾	1.97 \pm 1.47 ¹⁾	3.39 \pm 2.55 ¹⁾
治疗后 3 个月	33	3.03 \pm 4.25 ¹⁾	2.27 \pm 1.57 ¹⁾	2.90 \pm 2.02 ^{1) 2)}

注: 与治疗前比较, ¹⁾ $P < 0.01$; 与治疗 3 周后比较, ²⁾ $P < 0.05$ 。

(2) 临床疗效

33 例患者中, 治愈 7 例, 有效 22 例, 无效 4 例, 总有效率为 87.9%。

4 体会

压力性尿失禁 (SUI) 属于中医学“膀胱咳”“咳而遗尿”范畴,《素问·咳论》载:“肾咳不已, 则膀胱受之; 膀胱咳状, 咳而遗尿”, 突出 SUI 在咳嗽时腹压突然增高尿液不自主流出的特征。《素问·脉要精微论》曰:“水泉不止者, 是膀胱不藏也”, 又《诸病源候论·小便病诸候》载:“遗尿者, 此由膀胱虚冷, 不能约于水故也”。本病病位在膀胱, 属肾所主, 基本病机为肾阳不足、膀胱气化失调, 治疗需从肾与膀胱论治, 可温肾阳以摄尿。针刺治疗 SUI 疗效确切^[5], 又考虑到在《灵枢·顺气一日分为四时》将肾归为牝脏, 喻肾以阴为雌, 结合叶天士等医家称之为柔脏, “可受刚药”, 即肾脏病可采用辛燥温热之品, 适合用艾灸温法, 故采用温针灸法。

采用辨病取穴思路, 考虑病位与病机, 首选横骨、曲骨。此两穴不必拘泥定位, 需注重揣穴, 以“痛”取

之, 以“深”刺之。曲骨为任脉穴, 首载于《针灸甲乙经》:“曲骨, 在横骨上、中极下一寸, 毛际陷者中, 动脉应手”, 其下为膀胱、小肠等, “腧穴所在, 主治所在”, 可调节膀胱功能, 约束水道。横骨亦位于病变部位, 属肾经, 肾与膀胱在水液代谢方面直接相关, 《奇效良方·遗溺失禁》载:“肾属水, 合膀胱表里……若心肾气弱, 阴道衰冷, 传送失度, 必遗尿失禁”, 肾中精气的蒸腾气化可推动、调控机体津液的输布和排泄, 维持津液代谢的平衡, 肾气不足则气化失司致膀胱失约而发生尿失禁, 故针刺横骨穴可调节肾经气治疗尿失禁。在临床上, 多数医者针刺此两穴时深度为 25 ~ 40 mm, 而笔者进针深度大于 50 mm, 一要求患者排空小便, 使膀胱降至盆腔内, 二在“离穴不离经”理论下, 针刺耻骨联合及其两侧的压痛点, 也保证了进针安全性。针刺曲骨穴时不施行针手法, 以温针灸法加强针感, 通过温热刺激, 促进经气运行, 使气至病所。横骨穴邻近曲骨穴, 借其灸法温煦通络之力, 助温肾阳, 除虚寒, 制约膀胱, 使之开阖有度。

本研究随访时发现, 患者漏尿量增加、漏尿次数增多, 考虑与针灸改善控尿功能需多疗程干预, 或患者生活行为、情绪心理等有关。需进一步扩大研究样本量、延长治疗疗程, 以便临床推广应用。

参考文献

- [1] Liu ZS, Liu Y, Liu BY. Acupuncture for stress urinary incontinence-reply[J]. JAMA, 2017, 318(15): 1500.
- [2] 中华医学会妇产科学分会妇科盆底学组. 女性压力性尿失禁诊断和治疗指南(2017)[J]. 中华妇产科杂志, 2017, 52(5): 289-293.
- [3] 国际尿控协会. 国际尿控学标准化指南[M]. 关志忱译. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 158.
- [4] Abrams P, Andersson KE, Birdier L, et al. Fourth International Consultation on Incontinence Recommendations of the International Scientific Committee: evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapsed, and fecal incontinence[J]. Neurourol Urodyn, 2010, 29(1): 213-240.
- [5] 王蕾, 傅立新, 朱原, 等. 针刺治疗压力性尿失禁疗效国内文献的系统评价[J]. 针灸临床杂志, 2014, 30(9): 64-67.

(收稿日期: 2019-08-31, 编辑: 陈秀云)