

中风后尿潴留的针灸治疗

陈 琪

(海南省中医院神经内科, 海南 海口 570203)

【关键词】尿潴留; 中风; 针灸; 综述

中图分类号: R245

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2010.04.025

尿潴留是中风急性期最常见的合并症之一,其机制可能是中风损害了中枢神经系统的功能,导致来自膀胱壁的排尿冲动不能传递至大脑中央后回产生尿意,或来自旁中央小叶到脊髓排尿中枢的皮质脊髓束无法控制脊髓排尿反射弧,以致膀胱逼尿肌收缩和尿道外括约肌松弛障碍而引起尿潴留^[1]。临床上对中风后尿潴留患者常规治疗(热敷、声音刺激等)无效后,通常应用导尿的方法来解决,这不仅增加了患者的痛苦和尿路感染的机会,也延长了疾病的恢复时间。而针灸治疗中风后尿潴留安全有效,方法简便,患者易接受,值得推广。

中医学认为,中风的病机为脏腑阴阳失调,气血逆乱,痰火内生,蒙闭清窍,阻塞经络。由于脑窍不开,经络不通导致膀胱气化不利,故表现为小便不通。而针灸长于疏通经络,对中风后尿潴留有较好的疗效。温宝琪^[2]选取关元、气海、三阴交、阴陵泉、照海为主穴,肾俞、太溪、复溜为配穴,全部采用中等刺激,不留针。结果:治疗10 min内排尿者15例,20 min内排尿者18例,30 min内排尿者5例,2例因同时患有前列腺肥大而无效,改行导尿术;治疗40例,总有效率95%。李西忠和路明^[3]选用头针(选双侧足运感区)及秩边水道、三阴交、中极、关元、气海进行针刺。头针快速捻转,待患者有重胀感后留针20 min;然后取秩边穴进针,向水道方向透刺,针感抵小腹及会阴部,施弹、搓手法1 min,不留针;后取三阴交穴,施提插补法;再直刺关元、气海、中极,行捻转补法,使小腹有酸胀感,得气后在关元、气海、中极穴位处留针20~30 min。治疗58例,有效率为91.38%。麻春丽和曹银香^[4]选取百会、关元为主穴,曲骨、水道、三阴交为配穴。

作者简介:陈琪(1975-),男(汉族),吉林省人,硕士研究生,主治医师,现在海南省中医院神经内科工作,Email:jimeng6@yahoo.com.cn.

先针刺百会穴,自百会先垂直刺入达帽状腱膜下,然后以15°角沿皮快速向后刺入约1寸(同身寸),施以捻转补法;次针关元穴以35°角向中极穴方向徐徐刺入约1.5寸,使针感向会阴部放射;水道穴向下斜刺约1.5寸,直刺曲骨穴约1寸,直刺三阴交1.0~1.5寸以出现麻感为度,留针30 min;治疗56例,有效率96.4%。柏强^[5]选用八髎穴进行针刺,用1.5寸毫针直刺八髎穴0.8~1.0寸,针感向下腹部放射,并有酸、胀、麻等感觉,并根据中医辨证分型,实证施以泻法,虚证施以补法,留针30 min;治疗30例,有效率为93%。龚燕^[6]选用头针结合隔姜灸的方法治疗,头针选双侧足运感区,指尖与皮肤成15°角进针,迅速将针推进1寸,然后快速捻转,待患者有重胀感后留针10 min;隔姜灸可选取关元、气海(可交替),先置一姜片于关元(或气海)穴上,将艾柱置于姜片上,点燃艾柱,每次灸2壮;治疗30例,有效率为96.7%。张伯礼等^[7]研究认为以辨证论治为特点的通治、辨治、针灸方案对中风病都有积极的作用,以辨证论治为核心,强调根据中风病证候的动态演变规律,据证立法,突出了中医辨证论治的学术优势。

综合各项研究,采用的针灸手法各不相同,但多选用关元、中极、气海、三阴交、水道、百会、八髎、足运感区等穴位。关元、中极、气海穴均属任脉;中极又为膀胱之募穴,为经气聚集之处,故可以调理经气以利水道;关元鼓动膀胱气化,使小便得利;气海可以增强膀胱气化功能。而中极、关元穴在膀胱附近,针尖斜刺向会阴部有放射排尿感,能增强膀胱收缩力,增加膀胱内压,促进大脑产生排尿意识^[8]。任脉与足三阴经交会,三阴交穴是肝、脾、肾经的交会穴,有行气、活血、通络、振奋和协调脏腑功能^[9]。针刺中极、关元、三阴交可调节大脑皮质与内脏神经功能,从而促进膀胱逼尿肌收缩^[10]。而水道则为治小便不利之要穴,

古代文献多有提及。百会为督脉经穴,是督脉与足太阳膀胱经的交会穴,为诸阳之会,刺之可调整机体诸阳之气,开窍醒神,有利于增强膀胱的气化功能^[4]。八髎穴对应的神经节段分别为第一骶神经、第二骶神经、第三骶神经、第四骶神经后支通过处,是盆神经进入骶髓的排尿中枢,故针刺八髎直接刺激脊髓的排尿中枢,引起逼尿肌收缩和膀胱括约肌开放,使膀胱排尿功能障碍得以排除^[11]。旁中央小叶是排便的高级中枢,中风所致尿潴留可由旁中央小叶功能障碍导致,足运感区正好是旁中央小叶的头皮对应区域。针刺足运感区可改善相应脑功能区血液循环,加速脑组织的代谢和修复,从而调节排尿功能^[6]。

参考文献

- [1] 栗秀初,吴保仁,黄远桂.新编神经病学.西安:第四军医大学出版社,2002:172-175.
- [2] 温宝琪.针刺治疗中风患者尿潴留40例.中国民间疗法,1999,7(9):7-8.
- [3] 李西忠,路明.针刺治疗中风后尿潴留留置导尿管患者58例疗效观察.北京中医药,2007,26(8):519-520.
- [4] 麻春丽,曹银香.针刺百会关元为主治疗中风后尿潴留56例.陕西中医,2007,28(9):1224-1225.
- [5] 柏强.针刺八髎穴治疗中风尿潴留疗效观察.现代中西医结合杂志,2006,15(8):1079-1080.
- [6] 龚燕.头针合隔姜灸治疗中风后尿潴留.浙江中西医结合杂志,2003,13(8):511.
- [7] 张伯礼,王玉来,高颖,等.中风病急性期综合治疗方案研究与评价——附522例临床研究报告.中国危重病急救医学,2005,17(5):259-263.
- [8] 相永梅,王健.腹部电针配合TDP治疗中风后尿潴留疗效观察.辽宁中医杂志,2009,36(7):1060-1062.
- [9] 裴磊,李军.针灸治疗尿潴留临床研究进展.针灸临床杂志,2006,22(4):56-57.
- [10] 郭襄,杨丽英,韩同宝.中药及针灸治疗小儿急性尿潴留.中国中西医结合急救杂志,1998,5(4):184.
- [11] 杨国荣.电针八髎配合头皮针治疗中风后尿潴留.四川中医,2006,24(4):102-103. (收稿日期:2010-04-18)

(本文编辑:李银平)