

# 隔盐灸配合盆底肌锻炼治疗女性压力性尿失禁 20 例

★ 杨林峰 (江西省宁都县中医院 宁都 342800)

关键词: 隔盐灸; 盆底肌锻炼; 女性压力性尿失禁

中图分类号: R 246.3 文献标识码: B

女性压力性尿失禁(SUI)是指腹压突然增加时导致尿液不自主流出,是女性常见病。其轻、中度首选非手术治疗。笔者采用隔盐灸神阙、关元、中极、三阴交,配合盆底肌肉锻炼治疗本病,取得较满意疗效,现道如下:

## 1 临床资料

2006 年 1 月~2007 年 3 月本院门诊患者,均为女性,共 40 例,均根据一般检查,妇检,诱发、指压试验,尿动力学,膀胱镜,尿道膀胱造影等检查确诊<sup>[1]</sup>,发病时间大于 3 个月,且尿垫试验有漏尿。患者随机分为 2 组。治疗组 20 例,平均年龄(50±11)岁,平均产次(1.2±0.8)次;对照组 20 例,平均年龄为(52±11)岁,平均产次(1.2±0.8)次。两组年龄、平均产次比较无显著性差异( $P>0.05$ )。

所有患者均无妊娠、膀胱炎、尿道憩室、尿道阴道及神经原性膀胱功能障碍等所致的尿失禁。

## 2 方法

2.1 治疗方法 治疗组每日自用灸条隔盐灸神阙(用食盐填满肚脐)及关元、中极、三阴交穴,轮换熏灸至皮肤红热为止,约半小时一次,连灸 1 周。

盆底肌肉锻炼让患者有意识地做肛门及会阴、尿道收紧后又放松的动作,收紧 5 秒,然后放松休息 10 秒,再收紧,至少重复 10 次,然后做 5~10 次短而快速的收紧和提起,每日进行 1~3 次,每日锻炼 45~50 次,坚持 4~6 周,以恢复衰弱、松弛的盆底肌肉及尿道张力,使尿道伸长,尿道阻力增加,膀胱颈上升,加强控尿能力。要行各种体位(躺、坐、站)锻炼,以学会在多种情况下控制盆底肌,尤其是站位的盆底肌收缩特别重要。并指导病人在咳嗽、提物和任何会诱发尿失禁的情况下,有意识地主动收缩盆底肌,防止尿漏。定期随访治疗情况,以保证质量控制。

对照组反进行单纯性盆底肌肉锻炼。

2.2 观察方法 对治疗前后两组患者主观与客观临床参数进行评价:

主观临床参数,显效:尿失禁得到明显改善;有效:尿失禁稍有改善;无效:尿失禁无改善。

客观临床参数,2 小时尿垫试验:2 小时尿垫测量值为 5~15 g 为轻度;15~30 g 为中度;>30 g 为重度;本次所有患者均为轻、中度 SUI。治疗组轻度 5 例,中度 15 例;对照组轻度 6 例,中度 14 例。对两组治疗前后行 2 小时尿垫试验,以原垫称重值定量评估漏尿量。

2.3 生活质量问卷 治疗前后患者填写尿失禁患者尿路症状评分调查表<sup>[3]</sup>及尿失禁生活质量评估表<sup>[4]</sup>,主要了解尿失禁对患者心理及日常生活、生活质量的影响,计算治疗前后生活质量评分差值。

## 3 结果

3.1 主观临床参数比较 治疗组显效率为 15%(3/20),有效率为 85%(17/20),无无效患者;对照组无显效患者,有效率为 55%(11/20),无效率为 45%(9/20)。两组比较, $\chi^2=13.29, P<0.01$ 。

3.2 客观参数及生活质量比较 见表 1。

表 1 两组患者客观临床参数及生活质量改善情况( $\bar{x}\pm s$ )

	n	2 小时尿垫试验漏尿减少量		生活质量评分提高值
		/ml		
治疗组	20	4.2±6.2		21±9
对照组	20	0.6±2.5		9±8
P 值		<0.01		<0.05

## 4 讨论

中医认为,神阙穴内连十二经脉、五脏六腑、四肢百骸,能通达百脉,故有转枢上下、承上启下的作用。现代解剖学认为,神阙穴表皮角质层最薄,且脐

# 中医刮痧治病的原理

★ 欧阳敏余 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词: 中医刮痧; 经络原理; 经络量子化通道

中图分类号: R 24 文献标识码: A

“刮痧”是中医外治疗法之一, 简便易行, 见效快无副作用, 早在唐代, 人们就用苕麻刮治痧病。元明时期, 已有较多的刮痧疗法记载, 以瓷调羹蘸油刮背, 使邪气随降, 病自松懈。发展至清代, 有关刮痧和痧症, 不仅在《理渝骈文》和《串雅外编》等著作中, 已有多处精辟的阐述, 而且还出现了《痧胀玉衡》和《七十二种痧症救治法》等专著, 对刮痧疗法的基础理论、刮痧介质、刮痧手法、适应范围、刮痧疗法的注意事项和禁忌都作了全面系统的描述。发展到现在, 刮痧不仅在工具上选择更为合理, 而且在手法上结合按摩、点穴、杵针等手法, 其治疗范围在传统刮痧疗法主要治疗痧病的基础上大大扩大, 已能治疗内、儿、外、伤、眼、皮肤科等 11 大类 400 种病证。然而系统探讨研究刮痧治病原理, 如同在整个中医认知中还存在滞后和不足, 不仅使刮痧疗法得不到应有的普及与应用, 也严重影响和制约了刮痧疗法的研究和发展。本文就中医刮痧治病之经络原理加以探析。

刮痧治病的原理主要为:

(1) 刮痧能促进机体重新和谐。刮痧疗法的要点之一是针对不同疾病取舍对应的经络和穴位循经走穴的。人体在正常情况下气血通调, 全身经络、穴位间表现为阻抗、电位以及其它生物电-磁特性处于和谐状态。而由于七情或六淫的

下无脂肪组织, 皮肤与筋膜直接相连, 周围的血管神经丰富, 因而脐部有得天独厚的优越条件; 而盐能入肾经, 灸神阙、关元、中极、三阴交以调节冲任经脉之气, 平衡一身阴阳, 补益肾气, 固摄下元, 使肺、脾、肾三脏的功能失常得以调节, 膀胱失约的机能得以改善。配合正确的盆底肌肉锻炼, 通过反复收缩盆底肌群, 增加盆底肌肉组织的张力, 来减轻预防 SUI。

本研究结果显示, 治疗组的显效率明显高于对照组, 漏尿量也明显少于对照组。对照组的治疗效果较治疗组差的原因之一, 是盆底肌肉锻炼在医生指导下由患者自行锻炼, 其中难免有不规范、不符合要求处, 且患者因短期内无显效而过早放弃锻炼。

穴位熏灸配合盆底肌肉锻炼属女性 SUI 的非手

缘故, 气血在某些脏腑受阻, 代谢活动呈抑制或亢进状态, 于是, 经络与体表沟通的某些活动点(穴位)表现为阻抗增减或电位升降。而对适当的经穴施以刮痧促进(补)或抑制(泻)穴位感受器组织的兴奋状态, 以使经穴代谢水平重新达到和谐达到治疗作用。因此在刮痧治疗过程中, 针对不同疾病对经络和穴位的组方, 是决定疗效的关键。

(2) 刮痧能提升人体自愈能力。在刮痧治病过程中, 很多人觉得不打针不吃药就能治好病是不可思议的, 并由此而否定排斥刮痧。其实人本身是具有自愈能力的, 有些疾病不经治疗能康复就是例证。刮痧是利用“微小管”(同一微小管状物有可能作为几种不同频率特征的信息-能量传递谐振腔而彼此互不干扰)在刮痧作用下能取向有序化, 达到将正常情况下本该有的, 但在“正不压邪”情况下受阻的“信息流”(自愈指令)和“物质流”(人体内免疫与平衡物质)通道改善从而取到治疗效果。这种反应是以一定速度、特定的频率和波形传递给同名经相邻穴位乃至“气至病所”, 促进机体重新和谐。故而在刮痧治疗过程中, 根据患者虚实采取补泻手法以求“共振”, 是提高疗效的重要之处, 也是刮痧疗法的要点之一。

(收稿日期: 2007-09-05)

术治疗, 因其简、便、验、廉, 无创, 无副作用, 能明显减轻尿失禁的严重症状, 提高患者的生活质量, 值得推广。

## 参考文献

- [1] 吴阶平. 泌尿外科[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 783 - 784.
- [2] 宋岩峰. 女性尿失禁诊断与治疗[M]. 北京: 人民军医出版社, 2003: 75.
- [3] 张小东, 米兰, 郎景和, 等. 门诊泌尿妇科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 45.
- [4] 宋岩峰. 女性尿失禁诊断与治疗[M]. 北京: 人民军医出版社, 2003: 385.

(收稿日期: 2007-06-19)