

春泽汤治疗女性膀胱咳的临床研究

汪 强

温岭市中医院呼吸内科, 浙江 温岭

收稿日期: 2024年6月19日; 录用日期: 2024年7月13日; 发布日期: 2024年7月22日

摘 要

膀胱咳, 是指咳嗽时伴小便自遗的病证。相当于现代医学的压力性尿失禁。此疾病给盆底肌松弛的女性患者带来了诸多不便及痛苦。本研究通过中西医结合的方式, 筛选出门诊膀胱咳女性患者60例, 对照组、观察组各30例。观察组给予电刺激盆底肌治疗及春泽汤加减口服治疗, 对照组给予单纯电刺激盆底肌治疗。结果显示观察组疗效优于对照组。

关键词

春泽汤, 膀胱咳, 盆底肌松弛

Clinical Study on Chunze Decoction in Treating Female Bladder Cough

Qiang Wang

Department of Respiratory Medicine, Wenling Traditional Chinese Medicine Hospital, Wenling Zhejiang

Received: Jun. 19th, 2024; accepted: Jul. 13th, 2024; published: Jul. 22nd, 2024

Abstract

Bladder cough refers to the disease of urinary incontinence accompanied by coughing. It is equivalent to stress urinary incontinence in modern medicine. This disease brings a lot of inconvenience and pain to female patients with pelvic floor muscle relaxation. This study screened 60 female patients with bladder cough in the outpatient clinic through the combination of Chinese and Western medicine, with 30 cases in the control group and 30 cases in the observation group. The observation group was given electrical stimulation of the pelvic floor muscles and oral treatment of Chunze decoction, and the control group was given simple electrical stimulation of the pelvic floor muscles. The results showed that the observation group had better efficacy than the control group.

文章引用: 汪强. 春泽汤治疗女性膀胱咳的临床研究[J]. 临床医学进展, 2024, 14(7): 966-969.

DOI: 10.12677/acm.2024.1472102

Keywords

Chunze Decoction, Bladder Cough, Pelvic Floor Muscle Relaxation

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

膀胱咳，是指咳嗽时伴小便自遗的病证。本病多见于女性。中医学认为膀胱咳皆因年老之人肾精不足，或久咳之人、或产后多虚、多产伤肾。本病与肺、肾、膀胱三者关系密切，其病位虽在肺，根本在膀胱与肾[1]。膀胱咳相当于现代医学的压力性尿失禁(Stress Urinary Incontinence, SUI) [2]。现代医学认为SUI是由于尿道括约肌张力减低，骨盆底部肌肉和韧带松弛，咳嗽使腹部压力增高，膀胱内压力超过膀胱出口及尿道阻力，即可使尿液外溢[3]。现代医学治疗则以镇咳为主，对于存在生理解剖改变的以手术治疗为主，但因其创伤性及后遗症对于绝大多数患者而言是难以接受的[4]，且对轻、中度患者的病情收效甚微，只有重度疾患的患者认为适用且值得用手术的方法来治疗。因此寻找一个疗程短，简单有效、患者接受度高的方法具有重要的临床意义。本研究结果显示服用中药春泽汤加减联合电刺激盆底肌治疗具有不错的疗效。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

将2021年06月至2021年12月来我院呼吸内科就诊，依据诊断标准，筛选60位女性膀胱咳患者作为受试者，按就诊先后顺序采用查随机数字表法将患者随机分为观察组、对照组，两组患者的发病年龄、病程长短、严重程度等一般资料无显著性差异($P > 0.05$)。入选条件：符合压力性尿失禁(SUI)症状及诊断标准的患者；临床以咳而遗溺为主要表现；根据Gullen分度标准，选取I度、II度的患者；年龄在大于30岁，小于70岁，女性，愿意配合临床治疗及数据采集；病程1到10年；知情同意并本人签字者。排除条件：不符合诊断标准和纳入标准者；同时患有其他的尿失禁或类似尿失禁症状的疾病，如神经源性膀胱、心理性尿失禁、冲动性尿失禁；有既往泌尿外科的相关手术史或盆腔手术以及接受了尿失禁手术治疗者；子宫脱垂II度及以上患者；同时患有泌尿系统感染者，如膀胱炎等；近期接受过压力性尿失禁的专项治疗，如口服药物，或激素类等；合并患有糖尿病不适合艾灸者，或心血管、脑血管、肝肾和造血系统等严重原发性疾病者及精神病者；不愿签署知情同意书者。疗效判定：显效：ICI-Q-SF评分减少 $\geq 60\%$ ；有效：ICI-Q-SF评分减小 $\geq 30\%$ ， $< 60\%$ ；无效：ICI-Q-SF评分减小 $< 30\%$ 或增加。显效 + 有效 = 总有效。

2.2. 治疗方法

对照组：嘱患者平卧位(提前排空膀胱)，将探头置入阴道内，给予一定强度的电刺激，以患者感觉有明显刺激而又无疼痛感为宜。单次治疗时间为半小时，频率为每日1次，每10次为1疗程，治疗6个疗程。观察组：在对照组基础上同时给予春泽汤加减治疗，具体方药采取《世医得效方》记载，组成药物：泽泻10g 猪苓9g 茯苓9g 白术9g 桂枝9g 人参片6g 上药水煎至200mL，每日1剂，早晚各1次，

10 天为 1 疗程, 连续服用 6 个疗程后观察疗效。分别于每个疗程治疗前、治疗后观察治疗评分指标变化。

2.3. 观察数据

观察两组患者治疗 6 个疗程前后 ICI-Q-SF 评分表变化。

2.4. 统计学方法

应用 SPSS 21.0 统计软件进行统计学分析, 计量数据用平均标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 两组间均数的比较则是采用独立样本 t 检验, 治疗前后的比较则采用的是配对样本 t 检验, 计数资料则采用 χ^2 检验。差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3. 结果

1) 治疗六个疗程后, 比较两组总有效例数, 治疗组总有效人数 26 人, 总有效率为 86.66%, 对照组总有效人数 20 人, 总有效率为 66.66%, 两组差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 1。

Table 1. Comparison of clinical efficacy between the two groups n (%)

表 1. 两组临床疗效对比 n(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	30	15	11	4	26 (86.66%)
对照组	30	11	9	10	20 (66.66%)

注: 与对照组治疗后比较, $P < 0.05$ 。

2) 两组治疗前后比较 ICI-Q-SF 评分

两组患者治疗后 ICI-Q-SF 评分显著降低, 且明显低于治疗前, 且治疗组的评分下降更为明显, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 见表 2。

Table 2. Comparison of ICI-Q-SF scores before and after treatment between the two groups ($\bar{x} \pm s$)

表 2. 比较两组治疗前后 ICI-Q-SF 评分($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗后
治疗组	5.16 \pm 2.01	1.65 \pm 1.23
对照组	5.03 \pm 2.21	2.26 \pm 1.45
t 值	0.277	-2.03
P 值	< 0.01	

注: 与对照组治疗后比较, $P < 0.05$ 。

4. 讨论

膀胱咳首见于《素问·咳论》: “肾咳不已, 则膀胱受之, 膀胱咳状, 咳而遗尿”, 类似于现代医学中的压力性尿失禁, 临床以女性多见, 用力后遗溺, 如咳嗽、大笑时, 腹腔压力超过尿道的压力因而漏尿, 出现咳而遗尿等临床表现。

膀胱咳病机多由膀胱气化不利诱发, 膀胱失约, 则咳而遗尿。春泽汤首载于元代危亦林所著《世医得效方》[5], 用治伤暑伴燥渴。春泽汤实由五苓散衍生而来, 其方义亦在五苓散化气利水的基础上另增益气生津之功效。因此, 后世医家多用春泽汤治疗各种原因引起的以小便不利、水肿等为症状的疾病,

尤多用于泌尿系病变。春泽汤原方义用于治疗气虚水停，擅长于治疗水肿、小便不利等病症，常用于泌尿系疾病及各种可引起水肿的相关疾病。用其治疗膀胱咳方面的文献不多，仍需进行更多相关研究，以使此应用得以推广，更多病人能从中获益[6]。临床多见五苓散治疗膀胱咳效果显著，春泽汤较其多一味人参，增加补中益气之功效，补肾之力更强。目前吾临床使用该方治疗女性膀胱咳，明显改善了多数患者的咳而遗尿的症状。

根据《成年女性压力性尿失禁诊疗的临床实践指南》[7]指出，目前西医治疗主要分为非手术治疗、手术治疗两大类。非手术治疗大致包括：盆底肌训练、生物反馈、电刺激治疗、减肥、阴道重锤训练、药物治疗等。手术治疗包括：无张力尿道中段悬吊术、经闭孔无张力尿道中段悬吊术、耻骨后库柏韧带悬吊术等。在西医的临床治疗中，常见治疗方案分别针对不同的病情，严重者多为手术治疗；轻、中度患者多使用非手术治疗手段，如药物治疗和物理治疗，疗法有电刺激、盆腔肌群功能锻炼和联合治疗等。但由于多方原因很难达到患者心理上对疗效的最佳预期。手术治疗方案虽可有效治疗其出现的症状但大多伴随疼痛、感染等并发症或其他后遗症，且对轻、中度患者的病情收效甚微，只有重度疾患的患者认为适用且值得用手术的方法来治疗。除此之外，患者大多会因此病情的临床症状怀有羞赧、自卑和恐惧心理，无法对此疾病有客观正确的认知并展开积极治疗，这也正是对当前社会大环境下患有 SUI 及相关类似病症人群方方面面的映射。当前人们社会压力大，生活节奏快且不规律，在工作和生活上的超负荷使身体亚健康状态为常态。现在对通过中医治疗轻、中度压力性尿失禁疾病的认识及治疗有越来越高的需求，对此不断努力钻研的医学同胞也逐渐多起来，但与此同时依然有着很多不完善、不明确、不够规范化的短板。

基金项目

温岭市科技局项目，编号：2021S00130，名称：春泽汤治疗女性膀胱咳的临床观察。

参考文献

- [1] 王海霞. “咳嗽”之分脏腑论治[J]. 中国实用医药, 2013, 8(17): 229-230.
- [2] 朱来喜, 宋恩峰, 韦桂莲. 膀胱咳的临床特点及辨证治疗研究[J]. 湖北中医学院学报, 2008(3): 35-36.
- [3] 李婧, 寇辉. 从“肺肾同调”论治膀胱咳浅探[J]. 实用中医内科杂志, 2010, 24(3):43-44.
- [4] 张海峰. TVT-O 治疗女性压力性尿失禁的临床分析[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 南昌大学, 2018.
- [5] 元·危亦林. 世医得效方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 48.
- [6] 方仁三. 春泽汤治疗老年性前列腺肥大症[J]. 四川中医, 1990(10): 37.
- [7] 夏兆新, 薛宁, 张秀丽, 等. 腹针配合盆底肌训练治疗女性压力性尿失禁的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(19): 55-56.