

灸法治疗中风后癃闭的研究进展

魏子怡¹, 刘 勇^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院针灸一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年11月20日; 录用日期: 2024年12月13日; 发布日期: 2024年12月23日

摘 要

中风为老年人群高发疾病, 而癃闭为中风患者常见并发症。本文基于中风后癃闭发病机制, 归纳总结了灸法或联合其他方法治疗本病的临床研究, 以期为临床工作提供参考。

关键词

中风, 癃闭, 灸法

Research Progress of Moxibustion in Treatment of Retention of Urine after Apoplexy

Ziyi Wei¹, Yong Liu^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department I of Acupuncture and Moxibustion, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Nov. 20th, 2024; accepted: Dec. 13th, 2024; published: Dec. 23rd, 2024

Abstract

Stroke is a common disease in the elderly, and retention of urine is a common complication in stroke patients. Based on the pathogenesis of retention of urine after apoplexy, this article summarizes the clinical studies on the treatment of moxibustion or combined with other methods, in order to provide reference for clinical work.

*通讯作者。

文章引用: 魏子怡, 刘勇. 灸法治疗中风后癃闭的研究进展[J]. 临床个性化医学, 2024, 3(4): 2020-2024.

DOI: 10.12677/jcpm.2024.34284

Keywords

Stroke, Retention of Urine, Moxibustion Method

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

中风病是我国中老年人群中常见的一种神经系统疾病,研究表明,脑血管疾病是世界第二大致死疾病[1]。而在我国,中风病已成为中老年人群中致死、致残率排名第一的疾病[2],其中脑出血患者发病后30天的病死率高达40%,脑卒中后遗症的发病率达到70%以上,以肢体瘫痪、语言障碍、吞咽困难、认知障碍、精神抑郁等较为常见,而癃闭在中风后72小时内的发生率超过40%,在三周后发生率达21%以上[3]。这极大地影响了康复治疗的进程,增加了家属的护理难度,和患者的心理负担。癃闭属于西医尿潴留范畴,早期表现为下腹部疼痛、胀气、泌尿道不适,病久会并发尿路感染、血尿、肾衰竭,甚至引发尿毒症。因此治疗中风后癃闭对于患者的预后至关重要。灸法是以艾绒为主要材料,或在艾绒中掺入少量辛温香燥的药末,点燃后熏灼于体表穴位的一种治疗方法。灸法作用于特定穴位可以培本固元、温补肾阳以改善膀胱气化功能,具有简便廉验的优势,本文综述了灸法或联合其他治疗方法用于治疗中风后癃闭,以期为本病的治疗提供参考。

2. 中风后癃闭的发病机制

中医认为本病属于癃闭范畴,癃闭病名在《内经》中被首次提出,癃闭的病位在肾与膀胱,与肺、脾、肝、三焦密切相关。癃闭的发生是由于湿热毒邪、气滞及痰瘀等实邪阻滞气机,以致上焦肺气不化,通调水道功能失常,水液不能下输膀胱,或是脾虚不能升清降浊,或是肝气郁结、失于疏泄,影响了三焦水液运行,导致肾与膀胱气化失司,尿液生成或排泄出现障碍。

现代医学认为本病属于神经源性膀胱,在脑卒中发生后,排尿反射的高级排尿中枢包括旁中央小叶、大脑顶叶的感觉运动皮质区和前额叶受到损伤,排尿过程的正常神经传导通路中断,无法建立正常的排尿反射,逼尿肌收缩和内、外括约肌舒张失常,导致出现不同程度的排尿障碍。

3. 灸法治疗中风后癃闭的优势

目前临床上用于治疗中风后癃闭的方法主要是留置导尿、口服药物治疗、针灸治疗和手术治疗。口服药物和手术治疗的效果并不理想,容易复发;留置导尿增加了泌尿系感染的风险,而且长期留置导尿会影响正常排尿反射的重建;针刺或结合电针治疗效果相对较好,但是对于大量尿潴留患者而言,针刺风险较大,操作难度高。

灸法主要是给予体表穴位以温热刺激,通过调整治疗时间和刺激量使之直达深部,从而起到治疗保健的作用。《本草》曰:“艾叶有苦辛,生温熟热,纯阳之性,能回垂绝之阳,通十二经,过三阴理气血,逐寒湿以之灸火能透诸经而除百病。”中风后癃闭的主要是由于下元不足,气化失司所致的本虚标实之证,施灸过程中借助艾火的热力给予穴位以温热性刺激,通过经络的传导作用以补元气、益肾阳、调气机;药理研究表明,艾叶既可以抗纤维蛋白溶解来产生止血作用,又能显著地抑制血小板聚集以抗凝血,进而改善周身的血液循环和增加脑组织的血供,促进患者身体机能的恢复[4]。另外,灸法操作简

便、安全性高、方便购买, 患者接受度也更好, 适合作为一种长期的治疗保健方案, 患者在家即可操作, 更适合治疗残余尿量较多不便于针刺又不愿接受导尿治疗的患者。鉴于这些优点, 灸法独立应用或者结合其他疗法已经广泛应用于临床中风后癱闭患者的治疗中, 并取得了较为明显的疗效。

4. 灸法治疗中风后癱闭的效果

4.1. 单独运用灸法

温娜[5]使用麦粒灸治疗脑卒中后尿潴留, 选取中极、关元、气海、水道穴位处涂抹凡士林, 把艾炷固定在凡士林上用线香点燃, 待患者出现热感但不起泡时, 用镊子取下艾炷。每穴灸 5 壮, 每周治疗 4 次, 一共治疗两周。证明了麦粒灸可以有效改善膀胱功能, 控制尿液残留, 长期治疗过程中患者经济负担较轻, 利于坚持治疗。

成凯等[6]则采用多功能艾灸治疗仪, 选取关元、中极、百会穴, 艾灸仪温度设定为 50℃, 每天治疗 30 分钟, 连续治疗 3 周后, 患者残余尿量明显减少。陈俐[7]用艾条在气海穴、关元穴施灸, 灸至局部皮肤红晕, 每 20 min, 每晚 1 次, 证实了艾灸治疗脑卒中后尿潴留疗效确切。王强强[8]采用温和灸百会、中极、关元、气海等穴, 观察拔除尿管后患者尿白细胞水平、起效快慢情况, 结果表明温和灸可以有效改善尿路感染, 并能提高临床治疗的有效率。王丽平等[9]治疗气虚血瘀型中风后尿潴留患者时, 予混元灸神阙穴, 将老姜用搅拌机搅碎后放在竹罐盒子里, 上方放置艾绒, 在艾绒中心处点燃, 待患者有灼热感时, 轻轻提起灸架, 在下方垫一层纱布, 直至艾绒燃尽, 共灸 3 壮, 约 40 min, 每天 1 次, 连续治疗 20 天后最终帮助患者恢复或者改善排尿功能。徐飞等[10]将附子切细研磨, 以黄酒调和做饼, 采用隔附子饼灸神阙穴治疗中风后尿潴留, 短期内患者症状改善明显, 证实了隔附子饼灸能够有效减少患者的残余尿量、减少尿路感染几率。秦少福等[11]采用雷火灸百会、长强、涌泉等穴位, 使患者膀胱功能明显改善。

4.2. 温针灸

郇克勤[12]采用醒脑开窍针法, 结合温针灸关元、中极穴来治疗中风后尿潴留, 其在发挥针刺效应的同时又能结合艾灸的温阳散寒作用, 加大穴位刺激量, 拓宽了治疗面, 极大地提高了拔管率, 提高了患者的康复进程。陈文平[13]选取肾经、膀胱经、三焦经、小肠经的俞募穴, 以及三阴交、阴陵泉、曲泉等穴, 针刺得气并使针感向会阴方向传导, 然后施以温针灸化痰消滞治其本, 患者起效较快、效果较好。王洁[14]先后温针灸命门、肾俞、八髎、会阳穴, 以及中极、气海、关元、三阴交、阴陵泉等, 分别治疗 40 分钟, 两周后患者症状明显缓解, 疗效优于常规针刺治疗。房晓磊分别采用芒针、温针灸、芒针联合温针灸三种方法治疗中风后尿潴留, 最终发现芒针针刺秩边透刺水道穴联合温针灸膀胱俞、中髎、次髎、肾俞疗效最好, 整体拔管率最高。许姜敏[15]针刺额旁 3 线, 结合温针灸肾俞、膀胱俞、三焦俞、脾俞等, 头针与温针灸相结合, 对病因和症状进行同时的治疗, 通调全身气机, 振奋一身阳气, 背气充盛, 小便得利, 使中风后尿潴留患者得到更好的疗效。

4.3. 灸法联合头针

中风的病位在脑, 且排尿的高级中枢位于旁中央小叶, 故许多学者采用头针联合艾灸的方法治疗中风后尿潴留。谢嫣柔[16]针刺取穴额旁 3 线、肾俞、膀胱俞、三焦俞, 另取 250 g 生姜捣为姜泥、足量艾绒在神阙穴至中极穴的一条宽约 2 寸的带状区域做任脉铺灸。连续治疗三周后, 患者首次排尿时间明显缩短, 残余尿量明显减少。王静[17]在传统的从肾、膀胱论治基础上, 结合临床心得从心、胆二脏入手, 增加了具有调神作用的百会、印堂、人中等穴, 针毕后, 在心俞、胆俞、中极、水道、阴陵泉、三阴交穴

采用精灸治疗。以上施灸穴位先涂以万花油标记,再置小艾炷,用线香将其点燃,待艾炷燃烧至患者局部皮肤潮红、灼痛时用镊子移去,每穴灸3壮,灸完再次涂以万花油以保护创面。以上治疗每周3次,共治疗2个疗程,疗效显著。

4.4. 灸法联合汤药

王冬梅[18]采用八正散口服联合温针灸进行治疗中风后尿潴留,每付药由煎药室统一煎煮至400 ml,嘱患者日2次温服,温针灸穴位选取膀胱俞、三阴交、足三里、中极、关元,淋证的常用治疗方剂为八正散,主要针对因湿热下注膀胱而引起的尿潴留,通过药物清热利湿通淋及良性穴位刺激攻补兼施,进而改善尿道括约肌、膀胱平滑肌的舒缩功能,因此取得了不错的效果。詹乐昌[19]采用温箱灸合加味肾气丸治疗,使用自制温箱,选择气海、关元、中极施灸,直至皮肤潮红为止,每天2次。汤药在原方基础上加入活血祛瘀、利水通淋之品,每天1剂水煎服。本观察表明,此法治疗中风后尿潴留疗效确切。

4.5. 灸法联合其他操作

拔罐法和艾灸都是简便廉验的、具有温通作用的中医特色外治法,临床上常联合使用。杨辉[20]取当归10g、桃仁10g、莪术5g、大黄10g、芒硝5g、郁金10g、肉桂5g、桂枝5g混合,并研磨成粉状,与200g艾绒混合均匀制成长2cm,直径2mm的温阳灸条,每次取6支其点燃后置于罐体顶部的燃烧腔,患者取仰卧位,将含有酒精棉球的燃烧架置于气海穴,并点燃酒精棉球,然后将罐置于此处,利用负压吸附于腹部行温阳罐灸治疗,此法既包含了传统拔罐散寒通络的作用,又结合了艾灸温阳补热的作用,治疗两个疗程后疗效明显优于常规针刺治疗,而且患者尿路感染的发生率明显降低。凌艳[21]观察督脉灸联合平衡火罐治疗卒中后神经源性膀胱的临床疗效,对照组采用间歇导尿法配合膀胱功能康复训练;观察组在对照组基础上,行督脉灸联合平衡火罐法治疗。督脉灸操作流程:在大椎穴至腰俞穴之间涂上姜汁,铺上隔热巾,在隔热巾上铺上2.5cm厚的姜末。然后在姜末上放置艾条(70cm×0.5cm)1条,点燃艾条上、中、下段,任其自然自灭,共灸三柱;平衡火罐操作流程:在患者背部涂少量精油,分别行闪罐、走罐,拔罐时要求操作迅速,有爆发力,且不能间断。走罐时要用力均匀、持续、和缓。治疗后观察组的各项指标显著优于对照组。

汤春红[22]在常规按摩腹部基础上予以艾灸加耳穴埋豆,艾灸法取神阙、气海、关元、中极穴,用艾灸盒进行温灸,治疗时间20min;耳穴埋豆法取皮下、输尿管、交感、神门、肾、膀胱、脾、心穴位,将王不留行籽准确贴压在以上穴位,同时按压至患者感觉穴位酸、麻、胀痛。两耳轮流、每个穴位轮流按压,埋豆后患者每日自行按压3~5次。若患者感觉有尿意,可适当增加按压频率,治疗后患者症状和生活质量明显改善。

5. 讨论与展望

本文通过文献综述的形式展现了中医以灸法为主要治疗手段,结合针刺、汤药、拔罐和耳穴压豆等治疗中风后癱闭的临床疗效,为灸法治疗本病提供了一系列的相关证据,证明了灸法治疗中风后癱闭具有其独特的优势。目前灸法治疗中风后癱闭的穴位主要集中于中极、关元、气海等穴位上,灸条的药物选择局限于温阳活血化瘀类药,仅适用于气虚血瘀型中风的患者,但患者体质和症状存在差异,不方便扩大应用,比如阴虚动风者当滋阴息风,痰热腑实者当通腑泄热,肝肾亏虚者当滋补肝肾,在临床治疗过程中我们应当寻求一种统一的辨证选穴和用药标准,因此未来的研究方向或许可以着眼于探索治疗中风后癱闭的标准化诊疗流程,将中医理论与实践相结合,进一步分析本病的发病机制和证候分型,完善

临床取穴用药标准,造福广大患者。

参考文献

- [1] 郭文, 冷军, 刘会敏, 等. 任脉灸治疗脑卒中后尿失禁疗效分析[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(11): 1240-1244.
- [2] 王陇德, 刘建民, 杨弋, 等. 我国脑卒中防治仍面临巨大挑战——《中国脑卒中防治报告 2018》概要[J]. 中国循环杂志, 2019, 34(2): 105-119.
- [3] 周雨欣, 封海霞, 陆雪松, 等. 脑卒中后尿失禁相关因素的研究进展[J]. 现代医学, 2018, 46(12): 1428-1432.
- [4] 周次利, 谭琳莹, 王晓梅, 马晓芑, 戚莉, 秦秀娣, 刘慧荣, 吴焕淦. 艾化学成分的生物作用与影响因素探讨[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(2): 74-76.
- [5] 温娜. 麦粒灸干预脑卒中后尿潴留的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2023.
- [6] 成凯. 温灸法治疗脑卒中后尿潴留的临床研究[Z]. 长春: 吉林省中医药科学院, 2014.
- [7] 陈俐, 崔凌亚. 艾条灸治疗卒中后尿潴留 28 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2013, 45(12): 51-52.
- [8] 王强强, 潘华山, 张晓, 等. 温和灸治疗中风后尿潴留的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2014, 31(2): 212-215.
- [9] 王丽平, 吴腊梅, 何淑慧. 混元灸神阙穴治疗气虚血瘀型中风后尿潴留临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(22): 3842-3844.
- [10] 徐飞, 李虹霖, 王玉珏. 隔附子饼灸神阙穴对中风后尿潴留的临床观察[J]. 中国医学创新, 2015, 12(4): 104-105.
- [11] 秦少福, 周红娟, 欧阳莎菲. 雷火灸配合头针治疗中风后尿潴留临床观察[C]//中国针灸学会(China Association of Acupuncture Moxibustion), 上海中医药大学. 中国针灸学会第九届全国中青年针灸推拿学术研讨会论文集. 深圳: 广东省深圳市罗湖区中医院康复分院, 2010: 3.
- [12] 郇克勤. 醒脑开窍针刺法结合温针灸治疗脑卒中后尿潴留的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
- [13] 陈文平. 温针灸俞募配穴法为主治疗脑卒中后尿潴留临床观察[J]. 中国地方病防治杂志, 2014, 29(s1): 91.
- [14] 王洁. 温针灸治疗脑卒中后尿潴留的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2013.
- [15] 许姜敏. 头针配合温针灸治疗中风后尿潴留的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2016.
- [16] 谢嫣柔, 黄洁, 李敏. 任脉铺灸合头针治疗脑卒中后尿潴留的临床研究[J]. 中医药导报, 2018, 24(16): 89-91.
- [17] 王静, 杨小燕, 王蕊, 等. 调神针刺配合精灸治疗中风后尿潴留临床研究[J]. 光明中医, 2024, 39(12): 2429-2432.
- [18] 王冬梅. 八正散联合温针灸辨治中风后尿潴留患者的临床疗效[J]. 中国药物经济学, 2021, 16(6): 80-83.
- [19] 詹乐昌, 陈红霞, 谢仁明, 等. 温箱灸合补肾中药治疗中风后尿潴留临床观察[J]. 新中医, 2010, 42(12): 90-91.
- [20] 杨辉, 桑鹏. 温阳罐灸治疗脑梗死后尿潴留的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(5): 942-945.
- [21] 凌艳, 黄晓林, 陈伟. 督脉灸联合平衡火罐疗法治疗脑卒中后神经源性膀胱尿潴留的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(11): 169-172.
- [22] 汤春红, 严群, 韦朗, 等. 艾灸联合耳穴埋豆及护理干预治疗脑卒中后尿潴留的临床观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(27): 32-34.