雷火灸配合头针治疗中风后尿潴留的临床研究

Clinical research on treating urinary retention after a stroke in thunderbolt moxibustion plus scalp acupuncture

秦少福 周红娟 欧阳莎菲
（广东省深圳市罗湖区中医院，广东 深圳，518001）

中图分类号：R693+.4 文献标识码：A 文章编号：1674-7860（2011）17-0053-02 证型：GDI

【摘 要】 目的：观察雷火灸配合头针治疗中风后尿潴留的临床疗效。方法：选择近两年在我院康复中心住院治疗的中风后并发尿潴留的患者15例，分别对其施行局部穴位雷火灸配合头针治疗，每天一次，每次1h，10天为一疗程，共治疗2疗程，疗程间间隔2天，观察第一次治疗后及最后一次治疗后患者膀胱内潴留尿量，并观察患者自主排尿改善情况。结果：最后一次治疗后膀胱内潴留尿量较第一次治疗后明显增多（$P<0.01$）；两个疗程后治疗有效率为98%，痊愈率为85%，无效率为2%。结论：雷火灸配合头针治疗中风后尿潴留疗效显著，此疗法不仅可改善患者自主排尿功能，还可以改善患者膀胱储尿功能，临床意义显著，值得临床上广泛应用。

【关键词】 雷火灸；头针；中风；尿潴留

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effect of treating urinary retention after a stroke in thunderbolt moxibustion plus scalp acupuncture. Methods: Selected 15 cases of patients with urinary retention after stroke, then respectively received thunderbolt moxibustion plus scalp acupuncture in partly points for once a day and one hour one time, treated 2 courses for 10 days as a courses. Treatment interval was 2 days, then observed retention of urine within the bladder after the first treatment and the last treatment and voiding improved situation of patients. Results: It was obviously increased in reserve of urine within the bladder that last treatment than first treatment ($P<0.01$); After two courses, the efficacy rate was 98%, cured rate was 85%, and invalid rate was 2%. Conclusion: It was markedly that treating urinary retention after a stroke in thunderbolt moxibustion plus scalp acupuncture, which not only could improve spontaneous voiding function, but also could improve urinary reservoir function in patients with bladder, which had exactly clinical meaning and was worth widely using in clinical.

【Keywords】 Thunderbolt moxibustion; Scalp acupuncture; Stroke; Urinary retention

中风后尿潴留是是中风常见合并症之一，由于脑窍不开、经络不通导致膀胱气化不利，表现为小便不利，少腹胀满，甚则小便闭塞不通，排尿困难为主证的一种病证。笔者近两年采用雷火灸配合头针治疗中风后并发尿潴留的患者15例，疗效显著。现报告如下。

1 临床资料

15例患者均为2009年5月～2010年9月于我院康复科住院治疗的中风后尿潴留患者，中风前均可自主排尿。其中男性12例，女性3例；年龄48～85岁；10例为脑梗死患者，5例为脑出血患者，均经头颅CT/MRI确诊。中风病程为12～20天不等。

2 诊断标准

依据1995年国家科委85-919-01-01《中风诊断疗效评定标准》，具备中风病5项主症（偏瘫、神识昏蒙、语言謇涩、偏身感觉异常、口舌喎斜）中2项主症及排尿困难者，即符合纳入标准[1]。

3 治疗方法

3.1 头皮针疗法

主穴：百会、生殖区。其中生殖区位于额角向上引平行于前后正中线的2cm长的直线。

操作方法：局部用75%酒精消毒，针尖与皮肤成15°角进针，迅速将针推进1寸（同身寸）深度，然后快速捻转，200次/min，待患者有重胀感后留针1h。每日针刺一次。十次为一个疗程，共治疗两个疗程，两个疗程间间隔2天。治疗前必须排空膀胱内尿液。

3.2 雷火灸疗法

主穴：百会、长强、关元、气海、涌泉、肾俞、命门、八髎穴。

操作方法：百会、长强、涌泉等穴采用温热补法，即雷火灸距离皮肤3～5cm自然燃烧，缓吹灰，每穴施灸时间约5min，皮肤慢慢地呈现淡红色红晕或肌肉组织呈现柔软，皮肤温度增加，皮肤始终感觉能承受的温热度，热度又逐渐向深部组织渗透。关元、气海等穴采用灸盒补法，即将2只点燃的雷火灸火头向下装入灸具，放在应灸部位上后，用深色浴巾把整个灸具和+药都盖上，尽量让燃烧的烟雾看不见向外泄露（只是微雾向外泄露，基本上看不见），施灸时间25min，灸具距离施灸部位高度以调节患者能承受的温度为最佳。肾俞、命门、八髎穴等穴亦采用灸盒补法，根据部位不同，肾俞、命门两穴用一个灸

盒治疗，八髎穴用一个灸盒治疗，灸法同前。施灸时间为 20min。每日灸疗一次，十次为一个疗程，共治疗两个疗程，两个疗程间间隔 2 天。治疗前必须排空膀胱内尿液。

4 疗效观察

4.1 疗效标准

痊愈：治疗后小便畅通，临床症状消失。有效：患者排尿困难缓解，但排出稍有不畅，可不依赖尿管。无效：治疗后，症情无改善，仍依赖导尿管，与治疗前变化不大[2]。治疗两个疗程后观察疗效。

4.2 观察指标及统计方法

4.2.1 观察第一次治疗后及最后一次治疗后患者膀胱内潴留尿量变化。

4.2.2 观察经两个疗程治疗后患者自主排尿改善情况，即疗效统计。

4.2.3 统计方法

所有数据均输入计算机，采用 SPSS11.0 软件进行 t 检验，$P<0.05$ 为具有临床统计意义。

5 治疗结果

5.1 第一次治疗后及最后一次治疗后患者膀胱内潴留尿量，详见表 1。

表 1 第一次治疗后及最后一次治疗后患者膀胱内潴留尿量

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
第一次（ml）	50	30	65	70	20	45	80	40	30	35	60	45	20	35	40
最后一次（ml）	160	140	220	240	130	170	260	170	140	110	240	190	150	170	160

由表 1 可见，经过两个疗程的治疗，患者治疗 1h 后膀胱内潴留尿量均有不同程度的增加（$P<0.01$），表明本研究组治疗可提高膀胱潴尿功能，临床意义显著。

5.2 疗效统计

经过两个疗程治疗后，痊愈（排尿功能完全恢复正常）11 例，占 73.3%；好转（排尿功能基本恢复，偶尔出现排尿困难）3 例，占 20%；无效（症状稍有改善或改善不明显，仍依赖导尿管排尿）1 例，占 6%。总有效率 93.3%。

6 讨 论

尿潴留即膀胱内积有大量尿液而不能排出或不能完全排空，是中风后常见的并发症之一，属于中医“癃闭”范畴。现代医学认为中风尿潴留是由于脑血管病引起大脑皮质的旁中央小叶受损，膀胱反射性减弱或消失，导致尿潴留。现代医学除导尿外无其它有效的治疗方法，而导尿临床上容易诱发感染，给病人带来极大的痛苦。针刺治疗尿潴留，疗效明显，且没有发现副作用，临床上已受到重视。针刺不仅可以改善局部血液循环，促进周围神经恢复，而且可以兴奋阴部神经及其所支配的尿道括约肌，从而调整膀胱功能失调[3]。头皮针穴位位于头顶，为诸阳之会，刺之可调整机体诸阳之气，开窍醒神，疏通经络，补脑益髓，通关利窍，改善脑部血循环[4]；直接刺激大脑的排尿中枢从而调节膀胱的收缩功能，达到治疗的目的。

赵氏雷火灸以艾绒为主，并加入多位名贵中药，能在温热刺激的同时把药物透过皮肤及相应的穴位，促使紧张的膀胱松驰，使扩张的膀胱壁收缩，使处于节律性收缩状态的膀胱收缩增强，从而提高膀胱平滑肌的肌力。并可通过经络的作用来调整膀胱括约肌的功能，促进其收缩力的增强和感觉功能的恢复，使受抑制的神经细胞觉醒，改善睡眠的深浅状态的目的。通过上述机制，产生神经反射作用，共同协调大脑皮层排尿中枢，提高中枢神经系统的兴奋性，调整膀胱的传入、传出神经纤维及其支配括约肌的功能，从而达到治疗目的[5-6]。赵氏雷火灸是以经络学说为依据[7]，集针、灸、药外治法于一体而改进成的。针所不为，灸之所宜，且往往优于针法。气血不足者，灸可补之；经脉陷下者，灸可起之；经络瘀阻者，灸可通之；中气下陷者，灸可举之。

本研究表明，雷火灸配合头皮针治疗中风后尿潴留有明显的疗效，不仅可改善患者自主排尿功能，还可以改善患者膀胱储尿功能，并通过经络的作用调节机体的整体机能，且无明显副作用，值得在临床上推广应用。

参考文献：

[1]杨国荣.电针配合头皮针治疗中风后尿潴留[J].四川中医,2006,24(4):102

[2]纪艳华,刘永香,王霆.针灸治疗中风尿潴留 42 例临床观察[J].针灸临床杂志,2003,19(3):47

[3]陈瑞.针刺治疗中风后急性尿潴留 42 例[J].中国中医急症,2005,14(8):784

[4]于致顺.头针基础与临床[M].北京:中国医药科技出版社,1996:451

[5]王建文,刘世琼.前列腺增生症的针灸治疗进展[J].甘肃中医学院学报,2002,19(2):456-457

[6]尚校琪.药灸法治疗慢性盆腔炎[J].中国针灸,2001,21(5):321-322

[7]蒋洁明.雷火灸治疗过敏性鼻炎 48 例[J].上海针灸杂志,2002,21(3):20

编号：EA-11060829（修回：2011-09-07）