

艾灸治疗老年尿失禁研究进展

靳文丽, 张元春, 韩京晶, 刘继宁, 范红雪

(中国中医科学院西苑医院 老年病科, 北京, 100091)

摘要: 尿失禁是老年人中常见疾病,属于老年综合征之一,严重影响老年人的身心健康及生活质量。本文从中医对老年人尿失禁的认识、艾灸治疗作用机制、艾灸疗法等进行综述,分析了艾灸治疗在老年尿失禁中的重要作用,旨在为后续相关研究工作的开展提供参考。

关键词: 尿失禁; 老年人; 艾灸; 中医护理; 耳穴贴压; 穴位贴敷

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2024)01-0125-04

Research progress on moxibustion in the treatment of urinary incontinence in the elderly

JIN Wenli, ZHANG Yuanchun, HAN Jingjing, LIU Jining, FAN Hongxue

(Department of Geriatrics, Xiyuan Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091)

ABSTRACT: Urinary incontinence is a loss of bladder control that's commonly seen in older adults. It is a common geriatric syndrome which has a serious impact on physical and mental health, quality of life of elderly population. This paper reviewed the clinical studies on moxibustion treatment from the perspective of its concept in Traditional Chinese Medicine, mechanisms and therapeutic methods, highlighted the importance of moxibustion in the treatment of urinary incontinence in the elderly, and provide reference and inspiration for future research on the treatment of urinary incontinence.

KEY WORDS: urinary incontinence; elderly people; moxibustion; Traditional Chinese Medicine nursing; aricular acupoint pressing; acupoint application

尿失禁指腹压突然增大,如咳嗽、打喷嚏、大笑、运动或改变姿势,而引起的意外漏尿^[1]。据调查,老年人尿失禁患病率为14.2%~41.06%^[2-3]。尿失禁可导致失禁性皮炎,不仅给患者造成痛苦,同时还会增加护理工作量,加大护理难度^[4]。患者长期受到尿失禁的困扰,心理压力大,易产生焦虑(80.6%)、抑郁(89.8%)等负性情绪^[5],影响患者正常社交、生活。尿失禁常规西医疗法主要为手术、膀胱功能的锻炼、合理饮食、预防性控制感染等,但存在依从性差、手术并发症等局限性^[6-7]。中医治疗尿失禁以健脾固肾、益气固涩为主,其中艾灸中医护理技术在临床广泛运用,通过作用关元、神阙、中极等穴振奋、增补肾气,固摄下元,效果显著且患者舒适度高^[8]。本文就艾灸治疗治疗

老年尿失禁的研究进展进行综述,旨在提高老年尿失禁人群的生活质量。

1 中医对老年尿失禁的认识

尿失禁属于中医学“小便不禁”“膀胱咳”“遗尿”等范畴,《素问·脉要精微论》有记载:“水泉不止者,是膀胱不藏也,多为肾气不固所致”;《诸病源候论·小便病诸候》记载:“小便不禁者,肾气虚,下焦受冷也”。本病病位在膀胱,与下焦、肺、脾、肾关系密切,老年人天癸渐衰,脾气虚弱,脾失健运致肾气虚弱,固摄、封藏失职,膀胱气化无权,约束失司,开阖失常,致小便不禁。老年人病机多为脾肾两虚,治疗应以健脾固肾、益气固涩为原则^[9]。

收稿日期:2023-07-02

通信作者:张元春, E-mail: zhang.yuanchun123@163.com

OPEN ACCESS

<http://www.zxyjhhl.cn>

2 艾灸治疗尿失禁的作用机制

艾叶性味归经:苦,辛,温,入肝、脾、肾经,以之灸火,能透诸经而除百病。《本草正》记载:“艾叶,能通十二经脉,而尤为肝脾肾之药,善于温中、逐冷、除湿,行血中之气,气中之滞。”艾灸治疗可通过经络传导,补充肾气,增强膀胱开阖功能,促进体液代谢^[10]。

3 艾灸法治疗尿失禁研究现状

3.1 单纯艾灸疗法

3.1.1 艾条灸:艾条是以艾绒为主要成分卷成的圆柱形长条,根据内含药物的有无,分为药艾条和清艾条。艾条灸又分为悬起灸和实按灸,其中温和灸、雀啄灸、回旋灸属于悬起灸;太乙针灸和雷火针灸属于实按灸。段立程等^[11]将60例卒中后尿失禁老年患者分为对照组30例:采取延长排尿间隔训练法,较前周有意延长排尿间隔,每周延长15~30 min;治疗组在对照组的基础上,运用灸法:患者仰卧位,用艾条灸四神聪、神阙、气海、关元、中极,在穴位直上方约3 cm处施灸,每个穴位灸为15 min,1次/d,6次/周,连续施灸4周,治疗组改善程度较对照组明显。综上可见灸法借助其温热作用,温通经脉以助正气,治愈疾患效果良好,但要施灸应注意控制距离与时间避免烫伤患者皮肤。

3.1.2 艾炷灸:艾炷灸是把艾绒做成圆锥型的,大的如半截枣核,小的如米粒,在局部进行施灸,即为艾炷灸,艾炷灸分为直接灸和间接灸两种。王红娣等^[12]将78例老年尿失禁患者随机分为治疗组和对照组,对照组采用盆底肌锻炼,治疗组的患者展开盆底肌锻炼,同时在神阙穴上安置有艾炷的姜片,将其点燃,治疗组尿漏发生率低于对照组,尿垫试验漏尿量均优于对照组。李红等^[13]选取60例老年女性尿失禁患者随机分为对照组和观察组,对照组对患者进行盆底肌锻炼,2次/d,15~30 min/次。观察组在对照组基础上加艾炷灸治疗,取穴:气海、关元、中极,温度调节至患者自觉皮肤温热为度,1次/d,每次每穴30 min。6个疗程后通过临床疗效与ICI-Q-SF评分比较,观察组疗效优于对照组,观察组治疗后ICI-Q-SF评分低于对照组,提示艾炷灸简便易行、疗效好,临床上广为患者所接受。

3.2 艾灸联合疗法

3.2.1 针灸治疗联合艾灸:张影等^[14]将脑卒中住

院100例患者,年龄60~80岁,分为对照组:脑卒中西医常规治疗联合康复训练;治疗组:在对照组基础上给予针刺治疗,取中极、委中、四神聪、气海、关元,1次/d,艾灸取穴气海、关元穴,1次/d,治疗4周后,观察尿失禁问卷表简表(ICI-Q-SF)评分、膀胱容量,治疗组ICI-Q-SF评分明显减低、膀胱最大容量明显高于治疗前。梁远兰等^[15]将160例老年性尿失禁患者随机分为观察组和对照组,各80例,两组入院时进行常规治疗护理,在此基础上,观察组采用温针灸治疗,对照组采用针刺治疗,比较两组治疗1~3个疗程后的疗效。结果显示2和3个疗程后,观察组有效率均高于对照组。通过以上的研究,针刺激活排尿中枢,加强神经冲动传导,与艾灸的药力、火力相结合,直达病灶,能更好地缓解患者尿失禁症状。

3.2.2 中药制剂联合艾灸:邢舒恒等^[16]将80例中风后尿失禁老年患者随机分为治疗组和对照组,治疗组在中风病规范化治疗方案基础上另口服自拟温阳中药汤剂,同时配合艾灸气海、关元穴,对照组口服缩泉丸。结果显示,对照组愈显率67.5%,高于对照组42.5%。江瑜等^[17]采用中药与盒灸的联合治疗老年尿失禁,患者采用木板自制灸盒,金属网上用以放置益气补肾、活血通络药物,穴位选取关元、中极、三焦俞、肾俞、膀胱俞、小肠俞,临床观察显示疗效与治疗过程呈正关系,治疗疗程治愈率高。临床中,根据患者疾病的辨证,通过内服或外用中药制剂联合艾灸治疗,内外结合,起到温补肾阳的作用,进而治疗疾病。

3.2.3 耳穴贴压联合艾灸:彭虹晓等^[18]选取前列腺增生术后尿失禁患者为研究对象,在对照组常规护理(生活指导、心理支持、提肛运动)的基础上,观察组增加艾灸、耳穴贴压(将温灸盒置于神阙穴,以患者局部感觉温热为宜;耳穴贴压定位耳穴脾、肾、膀胱、尿道及肺,待患者感觉酸胀痛为宜),同时配合心理护理干预,有效改善前列腺增生术后尿失禁患者心理状态,提高治疗效果及生活质量。刘萍^[19]将收治入院的76例中风后尿失禁老年患者,分为观察组42例和对照组34例,对照组采用常规护理及药物治疗,观察组在常规护理基础上给予艾灸联合耳穴贴压,结果观察组有效率为83.3%显著高于对照组的52.9%。耳穴贴压与艾灸联合治疗,具有疏通气血、温经通络的作用,且耳豆贴压操作简单,易于护理人员掌

握,值得临床推广。

3.2.4 穴位贴敷联合艾灸:程琼^[20]选择因前列腺癌行前列腺根治性切除术后尿失禁老年人62例为研究对象,对照组每日予患者盆底肌功能锻炼;观察组在对照组基础上行穴位贴敷配合艾灸疗法,穴位贴敷取穴:神阙、气海、关元、中极,2 h后撕去;温灸器艾灸取穴:气海、关元、中极,3个月后观察组ICI-Q-SF评分明显低于对照组。盖淑文等^[21]将96例中风后尿失禁老年患者随机分为对照组和观察组,对照组患者接受常规西医治疗和盆底肌训练。观察组先行穴位贴敷,敷于中极、关元、神阙、气海,后将艾条点燃后置于三孔艾灸盒内对准穴位贴敷的穴位2~3寸进行温和灸,1次/d,30 min/次,7 d为1个疗程。结果显示,观察组治疗后ICI-Q-SF分值、24 h排尿次数均显著低于对照组。脏腑之病通过中药敷于患者体表局部穴位,联合艾灸的温热,使药效通过穴位有效作用于机体,增强治疗效果,促进患者恢复。

4 小结

艾灸是临床常见的中医疗法,护士依据医嘱辨证通过不同的施灸方法,并联合多种中医疗法,针对性治疗老年尿失禁,疗效确切,有助于提高患者生活质量,减少压力性损伤等护理不良事件的发生。老年患者的个体差异较大,皮肤状态不同,其对温热的感知度存在差异,临床实践中,老年人施灸的时间、灸量、辨证取穴、施灸手法等的把控是关键,应尽量减少皮肤损伤,提高治疗的舒适度。

参考文献

- [1] BRANDON C, HAMPTON B S, STEWART L E. Diagnosis and management of stress urinary incontinence in women of childbearing age[J]. *Top Obstet Gynecol*, 2021, 41(4): 1-7.
- [2] 刘跃华, 何桂香, 李艳群, 等. 老年尿失禁流行病学研究进展[J]. *中国老年学杂志*, 2015, 35(23): 6935-6937.
- LIU Y H, HE G X, LI Y Q, et al. Epidemiological research progress of urinary incontinence in the elderly[J]. *Chin J Gerontol*, 2015, 35(23): 6935-6937. (in Chinese)
- [3] TAMANINI J T N, PALLONEL V, SARTORIM G F, et al. A populational-based survey on the prevalence, incidence, and risk factors of urinary incontinence in older adults—results from the “SABE STUDY”[J]. *Neurourol Urodyn*, 2018, 37(1): 466-477.
- [4] 许彩云, 孙红玲, 夏金萍, 等. 失禁性皮炎防护标准的构建与效果评价[J]. *护理与康复*, 2017, 16(11): 1207-1210.
- XU C Y, SUN H L, XIA J P, et al. Construction and effect evaluation of protection standard for incontinence dermatitis[J]. *J Nurs Rehabil*, 2017, 16(11): 1207-1210. (in Chinese)
- [5] NAMBIAR A K, LEMACK G E, CHAPPLE C R, et al. The role of urodynamics in the evaluation of urinary incontinence: the European association of urology recommendations in 2016[J]. *Eur Urol*, 2017, 71(4): 501-503.
- [6] 赵云利, 董碧蓉. 全科医生应该重视老年性尿失禁[J]. *现代临床医学*, 2017, 43(5): 390-393.
- ZHAO Y L, DONG B R. General practitioners should pay attention to senile urinary incontinence[J]. *J Mod Clin Med*, 2017, 43(5): 390-393. (in Chinese)
- [7] 金静. 行为康复训练对产后女性轻中度压力性尿失禁的临床意义分析[J]. *中国实用医药*, 2021, 16(1): 197-199.
- JIN J. Clinical significance of behavioral rehabilitation training for postpartum women with mild to moderate stress urinary incontinence[J]. *China Pract Med*, 2021, 16(1): 197-199. (in Chinese)
- [8] 彭爱红. 艾灸治疗中风后尿失禁的护理体会[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2015, 15(31): 232.
- PENG A H. Nursing experience of moxibustion in treating urinary incontinence after stroke[J]. *World Latest Med Inf*, 2015, 15(31): 232. (in Chinese)
- [9] 崔秀敏, 赵洁晶, 何相成, 等. 针刺加隔附子灸穴位治疗老年女性尿失禁的临床研究[J]. *针灸临床杂志*, 2016, 32(5): 11-14.
- CUI X M, ZHAO J J, HE X C, et al. Acupuncture and aconite moxibustion in the treatment of senile female urinary incontinence[J]. *J Clin Acupunct Moxibustion*, 2016, 32(5): 11-14. (in Chinese)
- [10] 叶青云, 戴剑锋, 王列平, 等. 温肾益气止遗汤联合耳穴压豆艾灸治疗前列腺电切术后尿失禁的临床观察[J]. *基层医学论坛*, 2020, 24(32): 4690-4691.
- YE Q Y, DAI J F, WANG L P, et al. Clinical observation of Wenshen Yiqi Zhiyi Decoction combined with auricular acupressure and moxa to prevent and treat urinary incontinence after prostate resection

- [J]. Med Forum, 2020, 24(32): 4690-4691. (in Chinese)
- [11] 段立晨, 王建强, 李清, 等. 艾条灸治疗卒中后尿失禁的疗效观察[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(22): 3829-3830.
- DUAN L C, WANG J Q, LI Q, et al. Observation on therapeutic effect of moxa stick moxibustion on urinary incontinence after stroke[J]. Chin Remedies Clin, 2020, 20(22): 3829-3830. (in Chinese)
- [12] 王红娣, 梁亚琴, 胡元凤, 等. 隔姜灸配合中药敷贴在老年尿失禁患者持续管理中的应用[J]. 光明中医, 2015, 30(11): 2372-2373.
- WANG H D, LIANG Y Q, HU Y F, et al. Application of ginger-separated moxibustion combined with traditional Chinese medicine application in continuous management of elderly patients with urinary incontinence[J]. Guangming J Chin Med, 2015, 30(11): 2372-2373. (in Chinese)
- [13] 李红, 李金辉, 李永杰, 等. 艾灸联合盆底肌训练治疗老年女性压力性尿失禁临床研究[J]. 河北中医, 2019, 41(9): 1407-1410.
- LI H, LI J H, LI Y J, et al. Clinical study on moxibustion combined with pelvic floor muscle training in the treatment of stress urinary incontinence in elderly women[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2019, 41(9): 1407-1410. (in Chinese)
- [14] 张影, 郑鹏, 李巧莹, 等. 针刺联合艾灸治疗脑卒中后尿失禁的临床疗效[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(19): 4629-4631.
- ZHANG Y, ZHENG P, LI Q Y, et al. Clinical effect of acupuncture combined with moxibustion on urinary incontinence after stroke[J]. Chin J Gerontol, 2018, 38(19): 4629-4631. (in Chinese)
- [15] 梁远兰, 杨秀琼, 梁健桃. 温针灸治疗老年性尿失禁的效果观察[J]. 护理研究, 2011, 25(31): 2884-2885.
- LIANG Y L, YANG X Q, LIANG J T. Observation on effect of warm acupuncture to treat elderly patients with urine incontinence[J]. Chin Nurs Res, 2011, 25(31): 2884-2885. (in Chinese)
- [16] 邢舒恒, 刘更, 王田, 等. 温阳法治中风后尿失禁40例临床研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2011, 9(7): 892-893.
- XING S H, LIU G, WANG T, et al. Clinical study on 40 cases of urinary incontinence after stroke treated by warming Yang method[J]. Chin J Integr Med Cardio /cerebrovascular Dis, 2011, 9(7): 892-893. (in Chinese)
- [17] 江瑜, 李琳. 中药盒灸治疗老年尿失禁37例[J]. 贵阳中医学院学报, 1999, 21(2): 32-33.
- JIANG Y, LI L. Treatment of 37 cases of senile urinary incontinence with traditional Chinese medicine box moxibustion[J]. J Guiyang Coll Tradit Chin Med, 1999, 21(2): 32-33. (in Chinese)
- [18] 彭虹晓, 李鑫, 李婷, 等. 艾灸、耳穴贴压联合心理护理对前列腺增生术后尿失禁疗效和生活质量的影响[J]. 光明中医, 2020, 35(23): 3761-3763.
- PENG H X, LI X, LI T, et al. Effect of moxibustion, auricular point sticking and psychological nursing on urinary incontinence after prostatectomy[J]. Guangming J Chin Med, 2020, 35(23): 3761-3763. (in Chinese)
- [19] 刘萍. 艾灸加耳穴贴压治疗中风后尿失禁疗效分析[J]. 临床合理用药杂志, 2009, 2(23): 66-67.
- LIU P. Analysis of the efficacy of moxibustion combined with auricular pressure in the treatment of post-stroke urinary incontinence[J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2009, 2(23): 66-67. (in Chinese)
- [20] 程琼. 穴位贴敷联合艾灸在前列腺根治术后尿失禁患者中的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(77): 17, 19.
- CHENG Q. Observation on the effect of acupoint application combined with moxibustion on urinary incontinence after radical prostatectomy[J]. Electron J Clin Med Lit, 2019, 6(77): 17, 19. (in Chinese)
- [21] 盖淑文, 韩玉华, 于丽. 艾灸联合穴位贴敷在治疗中风后尿失禁中的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2019, 7(12): 156, 158.
- GAI S W, HAN Y H, YU L. Clinical observation on moxibustion combined with acupoint application in the treatment of urinary incontinence after stroke[J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2019, 7(12): 156, 158. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)