

综 述

中 医 药 治 疗 尿 失 禁 近 况

武汉市职工医学院(湖北430021) 朱 现 平
武汉市中西医结合医院 管 竞 环

尿失禁是指任何增加膀胱内压或降低尿道压,而导致尿道外口不自主地溢出尿液的一种疾病。它既可作为一独立症状又可以许多不同疾病中的一个症状,为临床常见病。近年来对本病因病机、辨证论治的研究,取得了一定的成绩。现概述如下:

一、病因病机

尿失禁属于中医学小便失禁的范围。其主要病因病机,在内伤方面有肺气虚不能制下,致膀胱失约;脾虚中气下陷,则尿自遗;肾虚不能温化水液而尿出不知;心气不足,小肠传送失度而致尿自出;肝经疏泄失司,不能调节尿道之开启而遗尿。外感方面有湿热太盛,迫水妄行。此外,下焦蓄血亦可产生小便失禁^{〔1〕}。

二、辨证分型

中医对尿失禁的分型,目前尚无统一标准。临床上一般根据引起尿失禁的原因,结合脏腑气血阴阳的虚实来划分。概括起来,虚证有下焦虚寒型、脾肺气虚型、心肾亏损型、肾督不足型、肝肾不足型、肾败虚竭型等;实证有湿热下注型、下焦蓄血型等^{〔1,2〕}。冷氏则按脏腑辨证方法,分为肾阳不足、下元虚寒型,肾阴不足、相火妄动型,脾虚气陷、肺气不固型,肺气上虚、不能制下型,心气不足、肝肾两亏型,肝失疏泄、膀胱郁热型等^{〔3〕}。

三、临床治疗

1. 辨证治疗:从传统中医理论出发,依据临床表现分型辨证论治。本病的证候分为虚实两大类。对虚证治疗一般主张:脾肺气虚用补中益气汤加牡蛎、五味子或补肺汤合补中益气汤加减^{〔1,4〕},若偏于肺气虚则用甘草干姜汤加人参^{〔5〕};心肾亏损用菟丝子桑螵蛸散、桂枝龙牡汤加鸡肠、秘元丹、韭子丸^{〔1,3,4〕};下元虚寒用菟丝子丸加减、巩堤丸、十全大补汤加益智仁^{〔1,4〕};肝肾督脉不足用菟丝子丸加女贞子、旱莲草、川断肉、金狗脊^{〔1〕},肝肾阴虚用杞菊地黄丸加减^{〔1〕}。

对实证治疗一般主张:外感积热用四苓散合三黄汤加五味子、山茱萸^{〔4〕};湿热下注用八正散^{〔1,5〕};瘀血郁阻用代抵挡汤^{〔1〕};瘀结气少用独活寄生汤合小活络丹^{〔4〕}。

2. 主方加减治疗:在辨证论治基础上,以一方为主加减治疗。李氏对产后及妇产科腹部手术后,导致脾胃失常,肾气虚,膀胱失约而出现尿失禁,用补中益气汤加覆盆子、益智仁、五味子、桑螵蛸、龙骨、牡蛎,方中重用黄芪30~60克,治疗57例,治愈45例,好转12例^{〔6〕}。傅氏也以补中益气汤加五味子治疗肺脾气虚,膀胱不能固摄而产生的小便失禁^{〔7〕}。陈氏用自拟益肾固脬汤(熟地、炒山药、山萸肉、桑螵蛸、覆盆子、益智仁、五味子、盐补骨脂)加减治疗老年及多产多孕妇女意识清楚、有尿意则往往不及上厕所已遗出少量或全部的尿失禁,总有效率为94%^{〔8〕}。

3. 辨病治疗:王氏认为外感或谓伤寒三阳合病尿失禁,似指因感染等疾病引起高热昏迷而出现尿失禁,可参照原发病辨证论治;对神经病源性膀胱产生的尿失禁,可用自拟治神经病源性膀胱方(熟地、菟丝子、山茱萸、五味子、甘草、益智仁、山药、海螵蛸)加减治疗;对尿道括约肌松弛产生的压力性尿失禁,可用治括约肌松弛I方(人参、黄芪、熟地、山茱萸、山药、五味子、菟丝子、附子、肉桂、益智仁、补骨脂、甘草)治疗;对喜笑或咳嗽而出现小便不禁,可用治括约肌松弛II方(益智仁、川草薢、石菖蒲、乌药、半夏、人参、黄芪、山药、甘草、菟丝子、五味子)治疗^{〔4〕}。

4. 针灸治疗:刘氏治疗外伤性尿失禁,电针会阳、八髎、腰俞穴,每天一次,断续刺激30分钟,10天为一个疗程,有效率为75%^{〔9〕}。裘氏用电针治愈流行性出血热并发真性尿失禁,主穴选用中极,配两侧足三里及三阴交,每次20分钟,每天一次,三次后恢复正常。李氏等选用乙酰谷酰胺100毫克,口服或

胺20毫克或γ-氨基酪酸250毫克,于百会穴注射,治疗脑性小便失禁50例,总有效率为88%⁽¹¹⁾。郑氏等对压力性尿失禁进行辨证分型治疗,分为肾气不足、膀胱失司型,真阴亏虚、肺肾气虚型,真阴亏损、肾阳虚衰型。每型取两组穴位交替使用,隔日一次,留针30分钟,30次为一疗程,一个疗程后作尿流动力学治疗前后对照,有效率为75%。主要穴位有气海、关元、水道、中脘俞、会阳、委阳、三阴交等穴⁽¹²⁾。

5. 按摩治疗:刘氏等采用擦按腰骶法进行透热治疗尿失禁,通过高达150次/分左右的擦法,把机械能转换为热能,经腰骶部俞穴透射到肾与膀胱或由督脉上传入脑,振奋阳气,使肾气蒸腾,气化得健。每天一次,10次为一个疗程,疗程间隔为5天⁽¹³⁾。

四、结语

从所收集的文献来看,近年来对尿失禁的综合研究和临床治疗,表明中医药对尿失禁的治疗不仅疗效高,副作用少,而且远期疗效较稳定,为中医药治疗尿失禁展示了良好的前景。但也存在一些不足和亟待解决的问题,如中西医结合治疗尿失禁的报道甚少,其优势还没有发挥出来;中医药治疗尿失禁的研究

中,尚缺乏对病证的系统观察,缺乏较为敏感的辨证指标,有些报道所附病例太少,没有统计学意义;中医药治疗尿失禁的特色发扬不够,如验方、单方、片剂、针剂、单味药的运用值得进一步研究。

参 考 文 献

- (1) 黄文东总审,实用中医内科学,上海科学技术出版社,1985:308~309.
- (2) 黄文东主编,中国医学百科全书,中医内科学,上海科学技术出版社,1989:212.
- (3) 冷方南主编,中医内科临床治疗学,上海科学技术出版社、河南科学技术出版社,1987:435~439.
- (4) 王显明,中医内科辨证学,人民卫生出版社,1984:523~526.
- (5) 方文贤等编,中医内科症状辨治手册,中国标准出版社,1989:420~421.
- (6) 李智芬,等,陕西中医1988;(6):258.
- (7) 傅桂茂,江西中医药1988;(1):17.
- (8) 陈传儒,等,河南中医1989;(4):34.
- (9) 刘彦,吉林医学1985;(5):28.
- (10) 龚义仁,实用护理杂志1986;(8):31.
- (11) 李嗣嫔,等,中国针灸1986;(4):27.
- (12) 郑蕙田,等,中国医药学报1988;(6):436.
- (13) 刘纲,等,辽宁中医杂志1989;(8):33.

• 中医药信息 •

在国际传统医药大会上,世界卫生组织总干事中岛宏、中国卫生部长陈敏章、国家中医药管理局负责人做了特别报告。5位专家做了特别演讲,他们是中国施奠邦教授的《当代中医学术的发展与展望》,日本丁宗铁教授的《有关中药药效的评价》,中国肖培根教授的《中国传统药物研究的新进展》,法国R·安东教授的《法国和欧州传统药物的注册》,中国吴咸中教授的《中国中西医结合的发展概况与展望》。

* 国际传统医药大会于10月22日通过了《北京宣言》,全文如下:

北京宣言

(人类健康需要传统医药)

为发展传统医药,我们来自世界各国的热心于传统医药学的人士,于1991年10月18日至22日聚会北京,共商传统医药的发展大计。

传统医药是世界各民族的文化瑰宝,数千年来,对人类健康和医学进步做出了不可磨灭的贡献。面对现代科学技术迅速发展的新形势,传统医药学继续显示出强大的生命力。我们认为,为了人类健康,必须发展传统医药。

我们吁请各国政府、各有关国际组织、非政府的组织和各界人士,对传统医药的发展给予必要的关心和支持。

一、加强传统医药的国际交流与合作,筹建世界传统医药学术组织。

二、将每年的10月22日定为世界传统医药日。

三、发展传统医药教育事业,在世界范围内培养传统医药后继人才。

四、加强科学研究,提高传统医药的学术水平和临床水平。

五、合理地开发利用传统药物,加强自然资源保护。

我们谨以本宣言保证我们自己,同时号召全世界一切关心人类健康的人们,为发展传统医药,促进人类健康,实现人人享有卫生保健的目标而共同奋斗!

国际传统医药大会(北京,91)

1991年10月22日于北京

* 贵州省贵宝县男性不育康复中心赵国林医生依据祖传秘方——“复春1至5号”,结合中西医和气功治疗男女不育症及乙型肝炎等疾病,有效率达95%以上。一年来已接洽了来自北京、上海、新疆等24个省市自治区的患者五百余人。