

石学敏调神理脬针法治疗排尿功能障碍经验

李桂平^{1,2*}

(1. 天津中医药大学第一附属医院, 天津市南开区鞍山西道 314 号, 300193; 2. 中国中医科学院博士后管理办公室)

摘要 排尿功能障碍是由多种原因引起的复杂症候群, 属于中医学“淋证”“癃闭”“遗溺”范畴。传统多从肾和膀胱论治该病, 石学敏教授不仅重视“肾主水, 司开阖”的功能, 更强调肾主骨生髓、脊髓上通于脑、脑为元神之府的功能。认为脑实则神全, 脑神失调则膀胱开阖无度而致排尿功能障碍, 提出排尿功能障碍的新病机为“脑神失调, 脬宫失司”, 病位在脑、肾和膀胱(脬), 确立了“调神理脬”针法并在此基础上对手法操作进行了规范, 为针刺治疗排尿功能障碍提供新思路和新方法。

关键词 排尿功能障碍; 调神理脬针法; 脑神失调; 名医经验; 石学敏

石学敏(1938—), 男, 天津中医药大学教授, 博士研究生导师, 博士后合作导师, 中国工程院院士, 国医大师。第三、四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事针灸学和老年医学临床、科研及教学工作 40 余年, 师古而不泥古, 勇于创新, 形成了独特的学术思想体系。临床坚持“中西结合、融西贯中”、针药并用、形神兼备。所创立的醒脑开窍针刺法治疗中风取得了显著疗效, 率先提出针刺手法量学理论, 并开展相关研究, 使传统针刺手法向规范化、量化发展, 极大地推动了中医现代化进程。

排尿功能障碍是由多种病因引起的以尿急、尿频、尿失禁、尿潴留为主要症状的症候群, 部分患者可伴有尿痛和尿不尽感等尿路刺激症状。本病患病范围广泛, 包括从儿童到老年各个年龄段的人群。近些年来, 随着泌尿系统疾病发病率的逐步上升, 排尿功能障碍已经成为严重影响患者生活质量的重要因素之一。本病归属于中医学“淋证”“癃闭”“遗溺”等范畴, 天津中医药大学石学敏教授治疗排尿功能障碍疗效显著, 现将其经验介绍如下。

1 中医学对排尿功能障碍的认识

中医学对排尿功能障碍的认识多责之于肾和膀胱, 认为肾主水司开阖, 主津液, 开窍于二阴; 膀胱贮存和排泄尿液, 为水腑。即肾为水脏, 膀胱为水腑, 在五行同属水, 经络互相络属, 二者密切相连, 构成脏腑表里相合的关系。尿液的排泄离不开肾及膀胱的激发和固摄作用。而膀胱的气化功能取

决于肾气的盛衰。肾气充足, 气化正常, 膀胱固摄有权, 则尿液能够正常地生成, 并下注于膀胱贮存而不漏泄, 肾与膀胱之气的的作用相互协调, 则膀胱开阖有度, 尿液即可定时地从溺窍排出体外。说明膀胱贮存和排泄尿液的功能依赖于肾与膀胱之气的升降协调。肾气主上升, 膀胱之气主通降。肾气之升, 激发尿液的生成并控制其排泄; 膀胱之气通降, 推动膀胱收缩而排尿。在生理方面, 肾与膀胱密切合作, 共同维持体内水液代谢。

若肾和膀胱之气的激发、固摄作用失常, 或肾气不足, 气化不利, 固摄无权, 膀胱开阖无度, 既可出现小便不利甚至癃闭, 又可出现尿急、尿频、遗尿、小便失禁等症状。因此, 年高肾气亏虚, 或年幼肾气未充, 或房事过度, 或久病伤肾, 肾气虚, 膀胱失约, 以致小便次数频繁, 量多而清长, 甚则小便失禁, 排尿无力, 尿后余沥不尽。若肾气未充, 脑髓不足, 元神不能自主, 则致遗尿。夜间阴气盛, 阳气衰, 故肾气不足者可见夜尿频多。说明肾和膀胱与排尿功能障碍密切相关。

2 脑神失调、脬宫失司是病机关键

石老师认为, 脑神失调、脬宫失司是本病的病机关键。神为五脏六腑之大主, 治疗排尿功能障碍首先应调神, 立意在于使元神之府——脑或脊髓功能正常, 调节排尿的功能恢复, 主明则下安。

中医学认为, 肾藏精、主生殖与发育, 《灵枢·决气》曰“两神相搏, 合而成形, 常先身生, 是谓精”; 《灵枢·经脉》曰“人始生, 先成

* 通讯方式: lily_doc@sina.com

精’；《素问·金匱真言论》曰“夫精者，身之本也”。这里所说的“精”都是指先天之精而言。后天之精来源于水谷精微。精是构成人体的基本物质，也是人体各种机能运动的物质基础。肾主藏精，而能生髓，髓通于脑，《素问·宣明五气》曰“肾主骨”；《素问·阴阳应象大论》曰“肾生骨髓”。说明肾精能化生骨髓，肾精的盈亏决定骨髓及脑髓的空满。《灵枢·海论》曰“脑为髓之海”，脑髓又赖于肾精的不断化生。而关于脑的功能，《素问·脉要精微论》曰“头者，精明之府”，脑主持精神意识思维活动，故又称“元神之府”。《备急千金要方》曰“头者，身之元首，人神之所法，气口精明，三百六十五络，皆上归于头，头者，诸阳之会也。”说明头脑为一身精华之所在，协调内在脏腑功能，拒邪于外，安神于内，故《元气论》曰“脑实则神全，神全则气全，气全则形全，形全则百关调于内，邪消于外”。说明脑功能健全的物质基础是脑髓，而脑髓空满依赖于肾精的盈亏。

多数医家对于排尿功能障碍仅注重了肾主水司膀胱开阖的功能，而忽视了肾主骨生髓，脊髓上通于脑，脑为元神之府的功能。脑实则神全，气血运行、脏腑功能活动、形体运动等也无不受到脑神的调节和控制，在脑神的调节下有规律地活动。神可调节阴阳变化，协调脏腑平衡，调整形神、通关窍、泽肌肤。脑神失调则膀胱开阖无度，导致尿频、尿急、尿失禁、尿潴留、遗尿等排尿功能障碍。

从现代医学角度分析，神经源性膀胱是控制排尿的中枢神经（脑或脊髓）或周围神经受到损害后，膀胱-尿道神经调节功能失调引起的排尿功能障碍。另外，临床常见的脊髓损伤、多发性硬化、脑血管病变、帕金森病、糖尿病以及手术等引起的神经损伤均可影响膀胱的功能^[1]。原发性遗尿症的发生原因包括睡眠觉醒功能发育迟缓，膀胱充盈期和收缩期感知能力不高，对大脑皮层的刺激强度低于睡眠觉醒阈值；膀胱压力感受器功能异常，膀胱内脏神经功能紊乱，逼尿肌不稳定以及激素分泌异常、遗传因素和环境因素等。因此，排尿功能障碍与神经系统功能具有密切关系，“脑神失调”在排尿功能障碍中具有重要意义，是病机之关键。

《史记》记载“风痺客脬，难于大小溲，溺赤。”张守节《正义》曰“脬……膀胱也。”膀胱为水腑，膀胱的开阖有度则小便正常。如各种原因至膀胱贮存和排泄尿液的功能失常，脬宫失司，则

出现淋证、癃闭或遗溺等证。综上所述，正常的排尿功能离不开脑、肾和膀胱（脬），脑神健全，肾气充足、膀胱开阖有度则排尿正常。

3 调神理脬针法的创立

针对排尿功能障碍的新病机——脑神失调、脬宫失司，石老师确立了“调神理脬”针法，主穴为：内关、人中、三阴交、关元、水道、归来、肾俞、膀胱俞。首取内关、人中以醒脑调神，健脑宁心，安神益智；三阴交为三条阴经交会之所，对于肝脾肾三脏均有调节作用，三脏功能得调，脑髓化生有源，脑神得以全，肾气得以升；关元为人身元气之根，补元气、助气化、利小便；水道、归来分别为任脉与足阳明胃经之穴，以建中州，利水道，通小便；肾俞、膀胱俞为背俞穴，具有调理脏腑，助气化司开阖之功能；诸穴合用，标本兼治，疗效卓著。对于尿潴留患者小腹部的穴位禁针，待排尿后再行针刺。

3.1 量学规范

内关直刺 1 寸，施捻转提插泻法 1 min；人中针尖方向刺向鼻中膈，施雀啄泻法，以眼球湿润为度；三阴交直刺 1 寸，施捻转补法 1 min；关元直刺 1~1.5 寸，以提插补法得气后，用 1 寸艾炷置针柄上做温针灸，燃尽为度；水道、归来直刺 1~1.5 寸，施呼吸补法 1 min，令酸胀感放射至前阴，针后加艾灸；肾俞、膀胱俞直刺 1~1.5 寸，施捻转补法 1 min；留针 20 min；每日针刺 1 次，10 次为 1 个疗程。

3.2 随证加减

石老师治疗本病多在主穴的基础上根据病情灵活加减，淋证加次髎、秩边透水道；兼有发热加合谷、外关；结石加委阳、然谷；尿血加血海。其中次髎俯卧位直刺，提插泻法 1 min；秩边透水道，令患者侧卧位，双腿屈膝，以 6 寸针向秩边进针，迅速提插泻法透向水道，至针感达到前阴及肛门会阴为度。癃闭加秩边透水道、中极。脾肾阳虚者加脾俞；膀胱积热加阴陵泉、复溜。脊髓损伤所致神经性尿失禁加华佗夹脊穴、八髎。华佗夹脊刺在棘突旁开 5 分处进针 1~1.5 寸，施平补平泻手法。

淋证的治法古有忌补之说，《证治汇补》曰：“气得补而愈胀，气得补而愈涩，热得补而愈盛”。但石老师认为，本病初起多为实热，治宜通利，忌用补法；后期多虚或虚中夹实，治宜兼用补法；若脾虚气陷应补脾益气，肾元虚衰当补肾固气，切忌

大利大下。通利可局部取穴为主,配合俞募穴之中极、膀胱俞,以达利尿、排石、定痛、清淋之功。益气固元用关元,针后加艾灸以振奋元阳,助气化利排石。总之本病病程有长有短,体质有强有弱,或泻或补,或攻补兼施,须因人而宜,灵活加减,方能获效。

遗尿与先天不足、脏腑功能失调相关,尤其是肺、脾、肾功能失调有关,在八纲辨证多属虚寒性病变,故在治疗中重视温补脾肾,益气固摄的原则。在针刺手法上掌握以“温补”为主,根据“任为阴脉之海,总任一身之阴”的理论,主要选用任脉和三阴经的穴位,以补元气、培肾气、益脾气,使三焦气化通调膀胱功能恢复,以达到控制尿液,约束有权的效果。

3.3 针刺治疗排尿功能障碍的机理

研究发现,针刺治疗淋证能快速解除输尿管痉挛而缓解疼痛,能使输尿管蠕动波幅增大,随着针刺强度的增加,输尿管蠕动波幅再度增大,尿流量亦随之增多,从而达到止痛、利尿、排石作用^[1]。针刺能够直接引起膀胱收缩并增加其收缩力;可引起下丘脑后部及延髓网状结构单位放电频率增加,随后发生膀胱反应,表明针效是通过排尿中枢而实现的,可使桥脑排尿中枢单位放电和膀胱压力增加,从而通过兴奋桥脑排尿中枢来调节膀胱的功能^[2]。另外,针刺在促进神经系统发育、缓解逼尿肌强直性痉挛方面效果显著,能够从根本上调整脏腑功能,促进排尿功能的恢复。提示针刺不仅能够兴奋排尿中枢而调节膀胱的排尿功能,而且可以直接调节输尿管和膀胱功能,使尿液排出功能得以正常。

4 典型案例

患者,男,27岁,2015年4月2日初诊。主诉:尿频、尿道灼热疼痛7天。患者近1个月来因工作紧张,过度劳累,于7天前晨起突发腰痛、尿急、尿痛、少腹胀痛,会阴部坠胀不适,遂就诊于我院泌尿外科,考虑为急性前列腺炎,口服药物治疗(具体用药不详)效果不显。刻诊:神清,表情痛苦,身无发热,尿频、尿急、尿痛,尿色黄,少腹胀痛,痛引会阴及睾丸,腰痛,性功能减弱,纳可,大便难,两日一行。既往体健,否认有药物及食物过敏史。查小腹部轻压痛,舌红、苔黄腻,

脉滑数。心率:102次/分,血压:120/80 mmHg。彩超提示:前列腺肿大,体积5.0 cm × 4.6 cm × 3.8 cm。中医诊断为淋证(热淋),治以调神理脾、清热利湿、通淋止痛。针灸处方:内关(双侧)、人中、三阴交(双侧)、中极、关元、水道、肾俞(双侧)、膀胱俞(双侧)、曲泉(双侧)、筑宾(双侧)、太溪(双侧)、复溜(双侧)。得气后留针30 min,每日1次。内关、人中、中极、关元、水道、膀胱俞用泻法,使针感向下腹部传导;三阴交、肾俞用补法;曲泉、筑宾、太溪、复溜采用平补平泻手法。治疗2次后,患者症状缓解,尿频、尿急、尿痛减轻,尿色较前澄清,偶有少腹胀痛;二诊在原方基础上加太冲以疏肝理气,调理气机;减水道、太溪、复溜,治疗7次后,尿道灼烧感、尿急、尿痛、少腹胀痛等症状消失,无腰痛,大便正常,临床痊愈。嘱禁食辛辣刺激食物,注意休息。

按语:本病属中医学“淋浊”范畴。“淋”是指小便点滴淋漓,兼有痛感,“浊”即白浊,茎中热痛,溺道窍端时有脓状黏液排出。淋证可兼浊,浊症又常挟淋。《诸病源候论》曰“诸淋者,由肾虚而膀胱热故也,……肾虚则小便数,膀胱热则水下泄,数而且涩,则淋漓不宜。”淋浊的病因病机多因于忍精不泄,致败精留阻,或欲心暗动,意淫于外,败精留滞精关溺窍,积久化为瘀腐不散,加之肾虚不足,脑神失调所致,属本虚标实证,标实是败精宿腐,湿热下注;本虚是肾气亏虚。内关、人中调理脑神;三阴交调三阴经气,能通利下焦;肾俞、太溪、复溜以滋补肾阴,益精补髓;曲泉、筑宾、水道化浊止痛;中极、膀胱俞为俞募配穴利尿通淋;关元既为补虚要穴,又有利尿通淋之功。辨清标本缓急,治以标本兼顾,选穴得当,手法适宜,获得良效。

参考文献

- [1] 闫亮,赵兴华,崔丹丹,等.神经源性膀胱尿动力学的临床分析[J].中国实用神经疾病杂志,2011,14(9):24-25.
- [2] 石学敏.石学敏针灸全集[M].天津:天津科学出版社,2006:509-513.

(下转第2114页)

Observation on the Curative Effect of *Zhongyao Dongyuan Formula* in Assisting Peripheral Blood Stem Cells Mobilization in Autologous Hematopoietic Stem Cell Transplantation

CUI Siyuan^{1,2}, WU Xiaolong¹, SHEN Mingyue¹, CUI Xing², WANG Yan², WANG Jingyi², LIU Kui², LIU Zhaoxia², ZHOU Yanfeng², XU Ruirong²

(1. The First Clinical Medical College of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Shandong 250011; 2. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT Objective To observe the curative effect of *Zhongyao Dongyuan Formula* (中药动员方) in assisting chemotherapy plus recombinant human granulocyte colony stimulating factor (rhG-CSF) in mobilization of peripheral blood stem cells in autologous hematopoietic stem cell transplantation (auto-HSCT). **Methods** Ten patients with hematological tumor having received auto-HSCT were given *Zhongyao Dongyuan Formula*, one dose daily, in addition to chemotherapy plus rhG-CSF for peripheral blood stem cells mobilization. *Zhongyao Dongyuan Formula* was taken during the whole course until the stem cell collection was complete. Results of the patient's mobilization and collection were observed. Time for hematopoietic reconstitution was recorded, and adverse reactions were observed. **Results** In 10 cases, stem cells of 7 cases were collected successfully at first collection, and those of another 3 cases were collected successfully at the second collection. The number of mononuclear cells collected at the first collection from each of patients was $(6.92 \pm 3.32) \times 10^8/\text{kg}$, and the number of CD34^+ cells collected at the first collection was $(3.66 \pm 2.50) \times 10^6/\text{kg}$. The median time of granulocyte implantation was 10 days and that of platelet implantation was 12.50 days in all patients after auto-HSCT. There was no serious adverse reactions and infection during mobilization and collection process. **Conclusion** In auto-HSCT, *Zhongyao Dongyuan Formula* assisting chemotherapy plus rhG-CSF could reinforce the effect of peripheral blood stem cells mobilization, increase success rate of first collection, and achieve hematopoietic reconstruction in a short period of time, with good safety.

Keywords *Zhongyao Dongyuan Formula*; hematopoietic stem cell transplantation; hematologic diseases; hematologic neoplasms

(收稿日期: 2017-06-20; 修回日期: 2017-07-21)

编辑: 叶 晨

(上接第 2090 页)

SHI Xuemin's Experience of Regulating Mentality and Bladder Needling Method in Treating Urinary Dysfunction

LI Guiping^{1,2}

(1. First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300193; 2. Postdoctoral Management Office, China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT Urinary dysfunction is complex syndromes caused by various factors, and it belongs to the categories of "strangury", "uroschesis" and "enuresis" in Chinese medicine. Traditionally, it is treated from kidney and bladder. Professor SHI Xuemin not only pays attention to the function of "kidney governing water and controlling excretion-retention", but emphasizes the function of kidney governing bones and generating marrow, while the spinal cord communicating with the brain which is the fu-viscera of mental activity. Prof. SHI holds that filled brain maintains normal mind functions. Brain-mentality disorder leads to bladder disorder of excretion-retention and urinary dysfunction. Prof. SHI proposes that the new pathogenesis of urinary dysfunction is "brain-mentality disorder and bladder incontinence". The disease location is brain, kidney and bladder. Prof. SHI establishes "regulating mentality and bladder" needling method and based on this, he standardizes the measurement of manual operation, which provides new insight and new method for acupuncture treating urinary dysfunction.

Keywords urinary dysfunction; regulating mentality and bladder needling method; brain-mentality disorder; experience of famous doctor; SHI Xuemin

(收稿日期: 2017-01-02; 修回日期: 2017-10-06)

编辑: 侯建春