

盘龙针刺法

产后治疗尿失禁验案1则

郭春艳,李绍荣,王祖红,李丽,刘亮先

(昆明市中医医院,云南 昆明,650011)

[关键词] 产后尿失禁;针刺疗法;验案

[中图分类号] R246.3 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.09.034

“盘龙刺”是沿督脉左右而刺,乃夹脊刺的一种针刺方法,因针刺后其状如龙而得名。该针刺疗法具有补肾温阳、调和气血、固摄止遗的作用。笔者将其应用于治疗产后尿失禁,疗效显著,现举验案1则介绍如下。

患者,女,38岁,2017年3月25日初诊。主诉:产后小便淋漓不尽、不能自止5个月。患者于5个月前因临产入院待产,产检结果均正常,产科医师建议顺产。在产妇生产过程中,胎位扭转,胎心率下降,胎儿下坠,压迫膀胱,期间历经7h。医师见此建议患者及家属立即行剖腹产手术,2h后手术结束,产下一男婴。因胎儿过度压迫膀胱,患者于插导尿管8h后,尿袋中仍为血尿,量约400ml,生命体征平稳,返回病房后尿液血色逐渐变淡。患者产后身体虚弱,膀胱功能受损,尿道口松弛,小便失禁,予以继续导尿。3d后,产妇发热,体温39℃,尿常规检查示:白细胞(+++),经输液治疗(具体用药及用量不详)后体温恢复正常,尿常规检查示:白细胞(±)。因经盆底肌电刺激治疗2个疗程后症状无改善,遂来我院针灸科就诊。刻下症见:小便淋漓不断,不能自止,质清,时从阴道漏出,已无血丝,每天使用卫生巾3~4片,时感腰膝酸软、形寒肢冷,舌质淡、苔薄白,脉沉细。西医诊断:产后尿失禁;中医诊断:产后遗尿(肾阳虚弱型);治以补肾温阳、固摄止遗为法,采用“盘龙刺”法。嘱患者俯卧位,取穴华佗夹脊穴。操作方法:采用0.25mm×25mm一次性无菌针灸针,常规消毒后,沿脊柱T7~S1两侧旁开0.5寸,从上至下,左右交替针刺得气,进针深度约15~25mm,针体与体表呈75°内斜夹角斜刺,针刺后其形状如龙“盘踞”于患者脊柱。胸背部施针时手法不宜过重,以免造成气胸,针刺结束后留针30min,每天1次。针刺治疗10次后,患者小便基本能自止,每天使用卫生巾1~2片,腰膝酸软、形寒肢冷等症状明显改善,尿常规检查示正常。再行针刺治疗10次后,患者小便能自止,已无腰膝酸软、形寒肢冷。随访半年未复发。

按语:产后尿失禁是产妇分娩时,胎儿先露部分对盆底韧带及肌肉的过度扩张,特别是使支持膀

胱底及上2/3尿道的组织松弛所导致的产后病症^[1]。根据相关数据统计显示,我国产妇产后尿失禁的发生率为36.4%^[2],严重影响患者的生活质量。中医学早在《黄帝内经》就已有关于遗尿的记载,如《素问·宣明五气论》载:“膀胱不利为癃,不约为遗溺”,不仅认识到遗尿的病位在膀胱,其病性多属虚,同时也指出补法为该病的一般治疗原则。中医学将产后尿失禁称为“产后遗尿”“产后小便数候”。目前临床治疗中尚无治疗产后尿失禁的特效方法,若产妇尿失禁情况严重,则只能采取手术治疗方式,但产妇术后尿失禁复发率高。中药治疗虽然有一定疗效,但疗程较长,而盘龙针疗法疗程短、疗效显著。

“盘龙刺”乃夹脊刺的一种针刺方法,其沿督脉左右而刺,督脉乃诸阳经交会之处,故其具有调节阴阳经气的作用^[3]。该刺法所选用的夹脊穴位于脊柱旁开0.5寸,即督脉与足太阳膀胱经之间,具有调节督脉气血、振奋阳气、生精益髓、补肾固摄之功。又因督脉乃“阳脉之海”,为诸阳经交会之处,可总督、统领阳脉,调和阴阳,故可达“阴平阳秘,精神乃治”之效。现代医学认为,华佗夹脊穴在分布形式上与脊髓神经节段的关系极为密切,故针刺华佗夹脊穴不仅可以影响脊神经后支,还涉及前支,而前支与交感神经干相连,故影响交感神经,从影响脏腑活动,具有调节脏腑气血的功效^[4]。综上所述,“盘龙刺”法可起到补肾温阳、调和气血、固摄止遗的作用,治疗产后尿失禁疗效显著,值得借鉴。

参考文献

- [1] 曾巧云. 影响产后压力性尿失禁发生的相关因素分析[J]. 中国当代医药, 2012, 29(16): 166-168.
- [2] 王丽晓, 张建好, 孟璐红. 初产妇产后发生尿失禁相关因素分析[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2008, 29(14): 5371-5372.
- [3] 阎虹, 李忠仁. 针灸辨证治疗慢性疲劳综合征的临床研究[J]. 中国针灸, 2003, 23(4): 197-199.
- [4] 谢冠鸿. 电针经穴配合点刺夹脊穴对痰湿型单纯性肥胖的临床观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2013.

第一作者:郭春艳,女,医师,研究方向:针灸的临床应用

通讯作者:李绍荣,男,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸的临床应用, E-mail: Lrs3130800@163.com

(收稿日期:2019-12-26)