

加味缩泉督灸粉铺灸治疗老年男性夜尿症临床研究

崔建锋¹, 谭玲花², 郝玉千², 陈素贞¹, 柯桂任¹

1. 台山市中医院, 广东 台山 529200; 2. 江门市五邑中医院, 广东 江门 529000

[摘要] 目的: 观察加味缩泉督灸粉铺灸治疗老年男性夜尿症的临床疗效。方法: 选择符合老年性夜尿症诊断标准的老年男性患者60例, 采用随机数字表法分为试验组和对照组各30例。试验组采用加味缩泉督灸粉铺灸, 每周1次; 对照组取神阙穴、关元、气海、次髎, 放置加味缩泉药饼, 置艾炷连续施灸3壮, 每周5次。比较2组治疗前后夜间尿量、夜间排尿次数、夜间多尿指数、第1次觉醒时间。结果: 治疗前, 2组夜间尿量、夜间排尿次数、夜间多尿指数和第1次觉醒时间比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 2组夜间尿量、夜间排尿次数、夜间多尿指数均较治疗前降低($P < 0.05$), 第1次觉醒时间较治疗前升高($P < 0.05$); 且试验组夜间尿量低于对照组($P < 0.05$)。结论: 运用加味缩泉督灸粉改良督脉铺灸, 治疗老年男性夜尿症具有与传统艾柱穴位灸法相似的效果。

[关键词] 缩泉督灸粉; 督脉铺灸; 男性; 夜尿症

[中图分类号] R277.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 04-0231-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.04.070

Clinical Study on Long Snake Moxibustion with Modified Suoquan Dujiu Powder for Senile Men with Nocturia

CUI Jianfeng, TAN Linghua, HAO Yuqian, CHEN Suzhen, KE Guiren

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of long snake moxibustion with modified Suoquan Dujiu powder for senile men with nocturia. Methods: Divided 60 cases of elderly male patients who met the diagnostic criteria for senile nocturia randomly into the experiment group and the control group, 30 cases in each group. The experiment group was given the long snake moxibustion with modified Suoquan Dujiu powder for treatment, once a week, and the control group selected acupoints of Shenque, Guanyuan, Qihai, and Ciliao, and then placed the modified Suoquan herbal cake and continuously set 3 moxa cones, 5 times each week. Compared the nighttime urine volume, nighttime urination frequency, nighttime polyuria indexes, and first awakening time in the two groups. Results: Before treatment, there were no significant differences being found in the comparisons of nocturnal urine volume, nighttime urination frequency, nocturnal polyuria indexes and the first awakening time between the two groups ($P > 0.05$). After treatment, the nighttime urine volume, nighttime urination frequency, and nighttime polyuria indexes in the two groups were lower than those before treatment ($P < 0.05$), and the first awakening time was higher than that before treatment ($P < 0.05$); the nighttime urine volume in the experiment group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The use of long snake moxibustion with modified Suoquan Dujiu powder at Du-meridian for senile men with nocturia has similar effects to the traditional acupoint moxibustion of moxa cones in treating senile nocturia.

Keywords: Suoquan Dujiu powder; Long snake moxibustion at Du-meridian; Male; Nocturia

夜尿频多是泌尿外科门诊老年男性患者常见主诉, 并且随着年龄的增长逐渐加重, 给老年人的晚年生活带来诸多麻烦, 严重影响患者的健康状况和生活质量。普遍认为有两个原因即老年男性夜间产尿过多和膀胱容量减少, 或两者兼而有之。在

治疗方面, 西医药物疗法主要以醋酸去氨加压素、抗胆碱剂为主^[1], 中医以内服中药汤剂治疗为主, 煎煮麻烦, 治疗效果仍需进一步改进。本文运用加味缩泉督灸粉铺灸, 每周1次, 治疗老年男性夜尿症, 探讨中医外治法治疗本病的效果, 现

[收稿日期] 2018-11-07

[基金项目] 江门市科技局 2017 医疗卫生科技计划项目 (2017A1058)

[作者简介] 崔建锋 (1978-), 男, 副主任中医师, 研究方向: 中西医结合治疗男科病。

总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2017年5月—2018年4月台山市中医院及江门市五邑中医院住院部及门诊符合老年性夜尿症诊断标准的老年男性患者60例,采用随机数字表法分为试验组和对照组各30例。对照组,平均年龄(66.13 ± 7.49)岁;平均体质指数 25.43 ± 3.97 ;合并高血压病12例(40.0%),合并糖尿病9例(30.0%),合并冠心病心肌梗死病史10例(33.3%),陈旧性脑梗死5例(16.7%);使用下尿路症状治疗药物19例(63.3%)。试验组,平均年龄(65.52 ± 8.53)岁;平均体质指数 25.16 ± 4.32 ;合并高血压病14例(46.7%),合并糖尿病8例(26.7%),合并冠心病心肌梗死病史11例(36.7%),陈旧性脑梗死6例(20.0%);使用下尿路症状治疗药物17例(56.7%)。2组患者年龄、体质指数、合并高血压、糖尿病、心脑血管疾病等老年常见疾病和使用治疗下尿路症状药物等临床资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 夜尿症诊断标准:24 h总尿量正常,夜间尿量大于24 h总尿量的33%且夜尿次数 ≥ 3 次。

1.3 辨证标准 参照新世纪第二版全国高等中医药院校规划教材《中医诊断学》^[2]拟定,符合虚证:夜尿频数、尿后余沥,小便清长,大便不臭,舌淡,或边有齿印,苔白,脉沉弱。或伴有其他虚证表现如声低气怯,四肢欠温,神疲乏力,腰膝酸软或足跟痛,耳鸣或耳聋,发脱或齿摇,下腹部或尿道下坠感、直肠坠胀感等。

1.4 纳入标准 ①临床诊断为夜尿增多症,且病程 > 6 个月,24 h总尿量正常,夜间多尿指数(nocturnal polyuria index, NPI):即夜间总尿量/24 h总尿量 $> 33\%$,同时平均夜尿次数 ≥ 3 次;②年龄在55岁至75岁的男性患者;③中医辨证符合虚证标准;④自愿参加本试验,配合方案,签署知情同意书。

1.5 排除标准 ①患有神经、精神系统疾病,如原发性失眠、焦虑症等难以评估治疗效果的患者。②诊断明确的尿崩症、泌尿系感染、泌尿系肿瘤、结石等。③血糖控制不佳的糖尿病患者,血压控制不佳的高血压患者;合并有心、脑、肝、肾、血液系统重度原发性疾病者。④对艾烟过敏者。⑤艾灸部位有大范围皮损及溃疡者。⑥不能准确填写排尿日志、记录尿量者。

1.6 中止及退出标准 ①在治疗过程原有其他疾病加重者;②未按计划完成治疗方案导致无法判断疗效的患者。

2 治疗方法

2组均先进行护理干预,如对可能引起夜尿增多的共患疾病的护理指导,指导科学饮水,指导患者养成良好生活习惯。

2.1 试验组 ①加味缩泉督灸粉:乌药、补骨脂、巴戟天、肉桂、制附子、当归各15 g,益智仁12 g,丁香10 g,小茴香6 g,粉碎成药面备用。②铺灸材料:取用生姜100 g,艾绒200 g。生姜打为姜绒备用,所用生姜绒在当天配制。③铺灸

部位:两侧膀胱经脾俞穴至会阳穴区域。④铺灸方法:以上部位用75%酒精消毒,把加味缩泉督灸粉药面均匀铺撒于铺灸部位,厚约1 mm,将生姜绒直接铺到药面上,铺成带状,厚约2 cm,宽约6 cm,轻轻按压姜绒带的中间部位,使两边微高,中间凹陷;将艾绒搓捻成条状,放置长度比姜泥的长度略短。分别点燃艾绒的两端与中间部位,1壮燃尽后,移去灰渣,重新铺置艾绒继续施灸,每次3壮。⑤铺灸时间:每隔7天施灸1次,共治疗4次,以患者能耐受、皮肤潮红而不起水泡为度,一般不超过1 h。⑥注意事项:铺灸后当天患者应避免洗澡;铺灸后避免受凉,影响效果;治疗周期内禁食生冷、荤腥等刺激性食物;根据个人对铺灸感受,适当调整每次治疗时间;如起泡应注意局部清洁,对症处理,预防感染。

2.2 对照组 取神阙穴、关元、气海、次髎,放置加味缩泉药饼(由上述加味缩泉督灸粉制成),约一元硬币大小,置艾炷连续施灸3壮,每周5次。

疗程均为4周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 所有患者记录治疗前后3天排尿日记,包括夜间尿量、夜间排尿次数等,计算夜间多尿指数,同时记录第1次觉醒时间。比较2组患者治疗前后各项指标变化。

3.2 统计学方法 所有数据应用统计软件SPSS19.0进行分析处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;用构成比(%)表示计数资料、等级资料,计数资料、等级资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计意义。

4 结果

2组治疗前后夜尿相关参数比较见表1。治疗前,2组夜间尿量、夜间排尿次数、夜间多尿指数和第1次觉醒时间比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,2组夜间尿量、夜间排尿次数、夜间多尿指数均较治疗前降低($P < 0.05$),第1次觉醒时间较治疗前升高($P < 0.05$);且试验组夜间尿量低于对照组($P < 0.05$)。

表1 2组治疗前后夜尿相关参数比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	夜间尿量(mL)	夜尿次数(次)	夜间多尿指数	第1次觉醒时间(h)
试验组	30	治疗前	606 \pm 62	5.22 \pm 1.6	0.42 \pm 0.18	1.3 \pm 0.5
		治疗后	376 \pm 66 ^②	3.13 \pm 1.4 ^①	0.28 \pm 0.21 ^①	2.8 \pm 0.3 ^①
对照组	30	治疗前	598 \pm 67	5.35 \pm 1.8	0.44 \pm 0.16	1.5 \pm 0.7
		治疗后	415 \pm 58 ^①	3.54 \pm 1.6 ^①	0.31 \pm 0.18 ^①	2.6 \pm 0.5 ^①

与同组治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$

5 讨论

中医认为老年男性夜尿症是脾肾之气亏虚,封藏固摄失权,膀胱气化失约,开合失调所致,临床多采用益气健脾、补肾缩泉的治疗方法^[3-6]。针灸在治疗老年性夜尿症方面,也取得了一定疗效^[7-8]。近年来各种灸法越来越受到重视,用来治

疗各种尿路疾病^⑨。广州中医药大学姚其彬等根据徐振华教授经验采用小艾柱直接灸关元、气海、次髎三穴，方法简单实用，取得了较好的效果^⑩。笔者结合平时取神阙、关元、气海，隔加味缩泉药饼灸治老年性夜尿症的经验，这些方法都需要连续治疗，并不适合居住地距离城镇医院偏远，交通不便地区。根据临床实践，笔者提出采用自制缩泉督灸粉铺灸，每周1次，治疗老年性夜尿症的思路。本研究发现，治疗后，试验组夜间尿量、夜间排尿次数、夜间多尿指数均较治疗前降低($P < 0.05$)，第1次觉醒时间较治疗前升高($P < 0.05$)，与每天艾灸的方法效果相当，夜间尿量改善比对照组稍好($P < 0.05$)。

中医学认为老年男性夜尿频多主要是因为肾气不足，元阳衰弱，膀胱气化失司，开阖失常而致。众所周知，督脉总督诸阳，为阳脉之海，背部是阳气汇聚之地。采用加味缩泉督灸粉铺灸于膀胱经脾俞穴至会阳穴的腰、骶部区域，缩泉督灸粉方取缩泉丸之乌药、益智仁为君，温补脾肾与涩精缩尿并用，《医方考》：“乌药辛温而质重，重者坠下，故能疗肾间之冷气；益智仁辛热而色白，白者入气，故能壮下焦之脬气。脬气复其元，则禁固复其常矣。”丁香、肉桂、制附子为臣，辛热温阳，与乌药、益智仁相合，增强膀胱气化功能，补骨脂、巴戟天、当归为佐，补肾固阳，收摄阳气于下焦，小茴香为使，为阳气之向导，使全方温肾壮阳之力直达膀胱。方药配合铺灸，施灸面积广、艾炷大、火力足、温补力强，具有温补脾肾、培本固元、增强膀胱气化功能的作用。

[参考文献]

- [1] 王雷, 吴小荣, 刘东明. 夜尿症的诊疗进展[J]. 临床泌尿外科杂志, 2015, 30(11): 1053-1056.
- [2] 朱文锋. 中医诊断学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [3] 甘盼盼, 全毅红. 中西医结合治疗老年性夜尿症的临床研究进展[J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(10): 79-82.
- [4] 汤晓娟, 袁芳君, 杜加津, 等. 曹勇运用缩泉丸加减治疗夜尿的临床经验[J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29(3): 24-26, 38.
- [5] 李洪皎. 全小林诊治夜尿多经验[J]. 实用中医药杂志, 2007, 23(3): 185.
- [6] 高奇峰. 巩堤方加减改善老年患者夜尿过频临床疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(13): 2928-2929.
- [7] 龚瑞章. 温针灸治疗老年夜尿频数 120 例[J]. 中国针灸, 2013, 33(A1): 89-90.
- [8] 于艳丽, 关莹, 杨龙. 针刺治疗老年人夜尿 28 例临床报道[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(7): 25.
- [9] 陈思达, 刘步平, 胡秋兰, 等. 热敏灸治疗慢性前列腺炎临床研究述评[J]. 现代医院, 2016, 16(8): 1166-1168.
- [10] 姚其彬. “温阳益气灸法”治疗老年性夜尿症的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)