

# 从“治痿独取阳明”探讨压力性尿失禁的中医治疗新思路

王琳颖, 刘 艺\*

成都中医药大学附属医院妇产康复中心, 四川 成都

收稿日期: 2024年2月19日; 录用日期: 2024年3月12日; 发布日期: 2024年3月22日

## 摘 要

压力性尿失禁(stress urinary incontinence, SUI)是一种表现为在腹压增加时尿液无意识支配却自然流出的疾病。相关症状随年龄增长而加重, 严重影响我国中老年女性的健康水平及日常生活, 故对SUI的治疗研究以期提高妇女生活质量及健康水平有深远意义。“治痿独取阳明”在中医学理论体系中熠熠生辉至今, 而压力性尿失禁的发病机理又与中医学中的“痿证”密切相关。本文以“治痿独取阳明”理论为落脚点, 通过阐述SUI的病因病机及其与痿证之间的相互关系, 从升阳健脾、调护奇经、益气固脬三个方面出发, 探讨临床治疗SUI的新思路。

## 关键词

治痿独取阳明, 压力性尿失禁, 痿证

## Discussion on the New Idea of Traditional Chinese Medicine Treatment of Stress Urinary Incontinence from “Treating Impotence Alone by Taking Yangming”

Linying Wang, Yi Liu\*

Maternity Rehabilitation Center, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Feb. 19<sup>th</sup>, 2024; accepted: Mar. 12<sup>th</sup>, 2024; published: Mar. 22<sup>nd</sup>, 2024

\*通讯作者。

## Abstract

Stress urinary incontinence (SUI) is a kind of disorder in which the abdominal pressure increases resulting in uncontrolled leakage of urine from the urethra. Related symptoms worsen with age, seriously affecting the health level and daily life of middle-aged and elderly women in China. Therefore, the research on SUI has far-reaching significance to improve the quality of life and health of women. "Treat impotence alone by taking Yangming" has been shining brightly in the theoretical system of traditional Chinese medicine, and the pathogenesis of stress urinary incontinence is closely related to the "impotence syndrome" in traditional Chinese medicine. Based on the theory of "Treat impotence alone by taking Yangming", this paper expounds the etiology and pathogenesis of SUI and the relationship between it and atrophy syndrome, starting from three aspects: raising the Yang and strengthening the spleen, regulating and protecting the extraordinary classics, and tonifying qi and solid bladder, to explore new ideas for clinical treatment of SUI.

## Keywords

Treating Impotent Alone by Taking Yangming, Stress Urinary Incontinence, Flaccidity Syndrome

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

压力性尿失禁(stress urinary incontinence, SUI)是指在进行各类导致腹压增高的运动时发生的不受意识控制的尿液漏出的一种疾病。目前, 西医将压力性尿失禁的发病机制总体归纳为尿道及周围肌肉、组织、神经功能减退或障碍[1]。在传统中医理论体系中的“遗溺”“膀胱咳”“遗尿”等范畴与现代西医所提出的压力性尿失禁概念吻合。该病临床发病率高, 随着年龄的增长, 相关症状如漏尿、尿频、反复发作阴道炎、性生活受到影响等并发症不断加重, 使得 SUI 成为影响我国中老年女性日常生活及健康水平的疾病之一。一项研究表明[2], 对盆底功能障碍性疾病进行早期干预, 盆底功能的恢复情况及疗效的维持等均优于晚期干预。因而探索 SUI 的早期治疗, 可有效避免患者症状的产生或加重, 提高患者日常生活质量。虽然西医康复治疗盆底康复训练疗效好, 但难以坚持且易复发。中医治疗该病理论丰富、治疗特色鲜明[3], 临床疗效确切, 对 SUI 的早期治疗及预防复发有较好的疗效, 患者的接受度普遍较高。如何在中医理论指导下, 更好地提高该病的中医疗效是我们临床值得探讨的问题。《济阴纲目》提出因嗽而“便自出”, 此为“不能司摄”之理。该病的临床中医思路, 既往多从补中益气、补肾固冲入手治疗。笔者导师长期从事妇产康复疾病的研究, 导师从“治痿独取阳明”的理论为基础, 提出 SUI 的长期治疗应重在健脾和胃益津, 摄经固脬。

## 2. 压力性尿失禁属于广义上的痿症

中医以肢体无力、行动不便同时或伴有肌肉的萎缩为主要表现的病症在中医体系中被称作痿症[4]。《黄帝内经·痿论篇》中将五痿分为皮、脉、肉、筋、骨五者而分别对应五脏, 而肉痿即“肌肉不仁”的发生与“脾气热”以致“胃干而渴”相关, 脾中有热则致胃内干渴, 胃中津液不足而不能滋养肌肉, 故而肉痿与脾胃的功能的正常运行有密不可分的关系。而“肉痿”“脉痿”“筋痿”等不仅仅指代四肢

的肌肉, 亦可泛指至全身器官的肌肉组织、神经、韧带等的萎缩或功能减退[5], 这与西医理论中 SUI 发病病因与盆底肌损伤、盆底组织松弛、神经功能减退等等观点[6]不谋而合。SUI 属于广义的痿症, 故而在治疗上健脾和胃, 益气养津是临床长期得到验证的治疗大法。

### 3. 从“治痿独取阳明”理论中得到的启示

#### 1) SUI 治疗方法以健脾益气 and 胃养津为大法

一项 Meta 分析指出[7], 使用以补气健脾为治疗大法的补中益气汤来治疗 SUI 的临床观察中, 临床有效率、I-QOL 评分, 降低 1 h 尿垫试验、ICI-Q-SF 评分、24 h 尿失禁次数等方面均有一定的优势。既往通过健脾益气升阳举陷改善压力性尿失禁患者的漏尿症状临床疗效确切。姚嵩梅[8]使用补中益气丸联合盆底肌锻炼的方法对 SUI 患者进行治疗, 选用经典名方补中益气汤, 并通过测得的尿道压等数据证实该法确有其效。我们认为, 治痿独取阳明所提倡的不仅仅立足于足阳明胃, 而也应关注于足太阴脾, 其所强调的应该是脾胃功能的正常运行[9]。在 SUI 的发病中应该更强调脾胃功能的协同及枢纽作用。脾胃互为表里, 其升清降浊生理功能的正常, 才能保证人体气机的动态平衡。脾胃的功能受到损伤, 进而影响到肺与肾的功能失调, 引发机体水液代谢出现障碍, 则可能出现小便频数、失禁等病变。故该病的治疗中, 老师在益气的基础上, 多加入健脾和胃行气的厚朴、枳壳、木香等, 有助脾胃气机恢复, 临床疗效更佳。

《素问》中提出了阳明的一个作用便是“润宗筋”。宗筋指代诸筋集聚之所, 也可泛指全身的筋膜, 可涵盖在现代医学的盆底韧带及筋膜等。如阳明亏虚则导致气血无以生化, 滋养无源则肌肉、韧带发生松弛、痿软、无力等问题, 牵拉功能不能正常行使以致盆底组织结构发生改变, 导致遗溺症状的产生。故中医治疗上可以加入益津血之品以加强疗效, 如老师常酌情加入四物汤、葛根、百合、石斛等养血养阴益津之品。

#### 2) 调治奇经, 补益阳明, 摄经固带

奇经区别于十二经, 以别道行于人体, 进一步加强了人体中的气血联系。阳明总督于奇经八脉, 《黄帝内经》中提出了阳明为长且络属带脉、督脉, 《太平圣惠方》提出冲脉发自于阳明经的气冲穴, 同时在循行路径上有所并行。故此, 在 SUI 的治疗中, 补益阳明气血, 尤其要重视冲任督带诸奇经的调治。

冲脉蓄灌十二经之气血, 阳明亦为集纳气血之所, 二者并行, 冲脉气机健运, 阳明血的输布健运正常, 能恢复盆底肌群的功能, 改善 SUI 的症状。《针灸逢源》中载: “冲脉并于少阴。故遗溺。”冲脉在人体的循行中恰好包绕了下腹部膀胱所处的位置, 冲气以向上的气机有助于升提膀胱使之处于正常的位置上, 发挥其控制尿液排泄的功能。故而可考虑调治冲脉达到补益阳明的目的。现代研究中[10]也提到借助汇于冲脉的横骨及曲骨穴, 局部改善下焦气机, 调整周身气血, 进而固摄尿液。

任脉为阴脉之海, 从功能上看, 经脉、肌肉的濡养需要任通冲盛, 从经脉循行上看任脉起于会阴处而后上行, 恰好经行膀胱, 故调治膀胱疾病可从任脉着手。古籍中也不乏通过治疗如关元、石门、曲骨、气海等穴位治疗小便失禁的病症。《普济方·针灸》载: “治妇人小便数……及治不觉遗溺, 穴关元”。王安[11]在核心肌群锻炼的基础上在中脘穴至中极穴处加涂温补药物进行灸治, 结果显示加用灸法的患者尿失禁程度较单纯进行肌群锻炼的患者明显改善。老师在临床中对 SUI 患者也常加用灸法, 如对曲骨、中极处进行灸治以增加疗效。

督脉被称为“阳脉之海”, 与生殖密切相关, 阳明经的一个支别络于督脉, 督脉阳气不足, 不能发挥其温煦推动之力则女性的生殖功能受影响, 排便排尿功能异常。《神灸经纶》中提到: “谓督脉生病肝所生病皆遗溺, 以二经循阴器系廷孔病, 则营卫不至气血劳劣, 莫能约束水道之穷, 故遗失不禁也。”压力性尿失禁的主要表现就是患者非自我意识性的尿液流出, 这或与督脉受损伤, 不能正常行使大脑的

调配有所关联。督脉行于脊里, 入络脑。故临床老师在治疗时, 常针刺百会、命门、腰阳关等督脉穴, 通过督脉刺激, 恢复大脑对膀胱的调配功能, 改善 SUI 患者不能自主控制尿液的症状。

阳明经受带脉之约束, 带脉失约, 阳明经失固, 筋脉松弛, 造成下肢肌肉及盆底肌肉的痿软等问题, 女性则会出现盆底功能障碍的症状, 诸如子宫脱垂、阴道脱垂、小便失禁、性功能障碍等。臧晓明[12]等应用带脉所处为腹之气街, 可连接腰腹气血, 促膀胱功能恢复的原理, 使用带脉铺姜灸结合盆底肌运动对 SUI 患者进行治疗, 研究显示加用带脉灸的患者治疗效果更明显。

以奇经入手, 我们可以通过针灸、推拿、中药外治等方法直接调治奇经来改善阳明经气, 也可以通过加用入冲任督带的引经药, 以调畅阳明经气。临床中导师常用香附、川芎、木香行冲脉, 龟板通任脉, 鹿角霜补督脉, 白芍、艾叶入带脉, 亦收到较好的疗效。

### 3) 益气固脬

脬在中医古籍中指膀胱、指水的集聚之处。《灸法秘传》载: “遗溺者, 由于……老年下元不足, 孩提脬气未固多有之; 另由于中气虚衰, 不能摄固所致。”不少研究[13][14]也指出尿失禁的病机与脾气虚损, 肾元亏耗, 疲于摄固, 以致膀胱失摄, 开阖失司, 而小便不能自控。我们需要调治膀胱的启闭功能以改善患者漏尿的症状, 故需要健脾补肾的同时益气固脬。老师在临床上, 常加入龙骨、牡蛎、诃子、金樱子等收涩之品, 临床收效佳。

## 4. 小结

压力性尿失禁作为当代中老年妇女群体中多见病, 慢性病, 其肌肉痿软、失去功能的状态与痿证密切相关。《黄帝内经》中指出“治痿独取阳明”, 这提示我们在治疗压力性尿失禁时首先应对脾胃功能的恢复加以重视, 益气健脾和胃养津以使气血旺盛, 肌肉、韧带得养以自充, 发挥其应有的功能。同时, 通过对诸奇经的调治, 激发经络之间的联系, 可以更好地改善阳明气血。除此之外, 也要健脾益气的同时补肾固脬, 增强对膀胱的固摄, 结合中药、针灸等多种手段, 提高中医综合治疗的疗效。

## 参考文献

- [1] 朱兰, 孙智晶. 女性压力性尿失禁诊断和治疗指南(2017) [J]. 中华妇产科杂志, 2017, 52(5): 289-293.
- [2] 史艺. 早期干预治疗女性盆底功能障碍性疾病的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津医科大学, 2019. <https://doi.org/10.27366/d.cnki.gtyku.2019.001060>
- [3] 宋校磊, 庞磊, 邵晋凯. 女性压力性尿失禁的非手术治疗研究进展[J]. 安徽医药, 2023, 27(11): 2126-2130.
- [4] 薛博瑜, 吴伟. 中医内科学[M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [5] 张嘉晔, 陈敏红, 叶敦敏. 从“治痿独取阳明”论治输卵管性不孕[J]. 环球中医药, 2020, 13(12): 2078-2080.
- [6] 左晓虎, 洪莉. 压力性尿失禁发病机制研究进展[J]. 现代妇产科进展, 2021, 30(3): 217-220.
- [7] 周艳艳, 张泽家, 唐益文, 等. 补中益气汤加减治疗女性压力性尿失禁的有效性及安全性 Meta 分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(1): 42-51. <https://doi.org/10.13935/j.cnki.sjzx.240106>
- [8] 姚嵩梅, 薛君来, 高永梅. 补中益气丸治疗女性压力性尿失禁临床疗效观察[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(15): 3037-3039.
- [9] 李丽君, 李丽娜, 倪博文. 从“治痿独取阳明”论治肺痿[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(9): 96-98. <https://doi.org/10.13194/j.issn.1673-842x.2014.09.033>
- [10] 崔冰冰. 横骨三针法联合常规针刺治疗肾气不固型女性压力性尿失禁的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2022. <https://doi.org/10.27282/d.cnki.gsdzu.2022.000828>
- [11] 王安, 褚红杰, 毛群燕, 等. 任脉灸联合核心肌群训练改善女性压力性尿失禁的效果观察[J]. 现代实用医学, 2021, 33(5): 676-678.
- [12] 臧晓明, 曲一诺, 张昕, 等. 带脉铺姜灸联合盆底肌训练治疗女性轻中度压力性尿失禁的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(12): 6434-6436.

- [13] 曾朝英. 补气固脬汤治疗尿道综合征 50 例[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(10): 976.
- [14] 郑舒心, 王艳杰, 周青青. 补肾固脬汤联合盆底康复仪治疗女性压力性尿失禁的疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(3): 503-505.