

针灸治疗膀胱过度活动症的选穴用经特点与规律分析*

何 婷, 杨 硕, 莫 倩**

(贵阳中医学院 贵阳 550001)

摘 要:目的:提炼并分析针灸治疗膀胱过度活动症的选穴用经特点与规律。方法:电子检索中英文数据库中近十年(2007年01月01日至2018年05月18日)公开发表的针灸治疗膀胱过度活动症的相关临床文献,分析总结针灸治疗膀胱过度活动症的选穴用经特点与规律。结果:按照纳入排除标准共纳入18篇文献,通过统计分析针灸治疗本病:①选用频次居前4位的腧穴依次为:中极(8.3%)、次髎(8.3%)、关元(8.3%)、三阴交(8.3%);②选用经脉频次较高的依次为足太阳膀胱经(37次)、任脉(34次)、足太阴脾经(14次)及足阳明胃经(8次);③选穴部位多集中在腹部(34.9%)及腰骶部(32.1%);④特定穴中以交会穴(30.0%)、募穴(22.2%)、背俞穴(12.2%)为主;⑤处方多由8-10个腧穴组成(55.6%)。结论:针灸治疗膀胱过度活动症常以中极、次髎、关元、三阴交为主,以经络结合脏腑病位辨证为主,选取处方时既考虑调整脏腑功能,又针对关键病理环节,以辨病取穴、循经取穴为主,采用局部取穴、远端取穴相结合的方法。

关键词:膀胱过度活动症 针灸 选穴用经 特点与规律

doi:10.11842/wst.2018.06.021

中图分类号:R246.9

文献标识码:A

膀胱过度活动症(overactive bladder, OAB)是一种排除尿路感染或其他明确的病理改变,以尿急为特征的症候群,常伴有尿频和夜尿的症状,伴或不伴有急迫性尿失禁^[1]。OAB患者常因尿急、尿频、尿失禁等症状而严重降低生活质量,甚至出现抑郁、焦虑等心理问题^[2]。目前,现代医学对于OAB的治疗首选行为治疗和药物治疗相结合^[3],行为治疗主要有健康宣教、膀胱训练、盆底训练、生物反馈治疗等。但因其不良反应或并发症问题,存在一定的局限性,临床运用受限^[4]。

近年来,众多研究逐渐尝试将中医药用于OAB的治疗和辅助治疗^[4],其中,针灸凭借疗效确切、不良反应小等优点,越来越受到业内广泛关注^[5,6]。目前针灸

临床研究显示针灸在改善OAB患者的排尿次数/尿急次数等方面取得了良好的临床疗效^[7],故本研究通过收集中英文数据库中近10年针灸治疗OAB的临床研究文献,对其针灸处方中的选穴用经进行整理分析,以提炼总结其特点与规律,为针灸临床治疗本病提供一定的参考依据与借鉴。

1 资料与方法

1.1 检索方法与范围

检索方法为计算机检索。检索数据库为中国知网(China national knowledge internet, CNKI)、中文科技期刊全文数据库(China Science and Technology Journal Database, VIP)、万方资源数据库(Wanfang Data, WF)、

收稿日期:2018-05-28

修回日期:2018-06-11

* 国家自然科学基金委地区科学基金项目(81660822):躯体神经和自主神经在针刺调节膀胱尿道功能中的作用机制,负责人:莫倩;贵州省中医药管理局中医药民族医药科学基金项目(QZYY2017-027):电针与温针灸对膀胱过度活动症的临床评价-一项随机对照临床研究,负责人:莫倩;贵州省科技厅2017年贵州省科技计划项目(黔科合基础(2017)1008):电针抑制膀胱过度活动外周传入神经作用机制研究,负责人:莫倩。

** 通讯作者:莫倩,副教授,教师,研究生导师,博士,主要研究方向:针灸对下泌尿生殖系统与内分泌系统疾病基础与临床研究。

PubMed。检索时间范围为2007年01月01日-2018年05月18日。

1.1.1 定义疾病的限定词

膀胱过度活动症(overactive bladder, OAB);膀胱过度活动(overactive bladder)。

1.1.2 定义干预方法的限定词

针刺(acupuncture);针灸(acupuncture and moxibustion);艾灸(moxibustion);温针灸(warming needle moxibustion);电针(electroacupuncture)。

1.2 文献纳入标准

文献研究对象均为符合OAB诊断标准的患者;文献试验设计方法包括随机对照试验、临床病例观察;文献干预措施为针灸治疗且治疗组为针灸组;文献必须是可下载全文的文献。

1.3 文献排除标准

排除针灸配合中药或(和)西药文献、针灸配合护理、运动疗法文献、针灸配合穴位贴敷、拔罐、穴位埋线、穴位注射文献及其他中医药疗法文献;排除未明确描述针灸处方的文献;排除重复文献;排除机理研究、动物实验、个案报道、经验总结、文献综述。

1.4 数据统计

由一人对筛选、纳入的文献进行整理,将数据录入到Microsoft Excel 2007电子表格保存,录入内容包括文章名、第一作者、年代、腧穴名称等,由另一人对录入的数据再次复核,设计资料提取表,采用SPSS23.0统计软件对腧穴的频次、归经、分布等情况进行描述性统计。

2 结果

2.1 检索结果

通过电子检索,共检索针灸治疗OAB文献331篇。阅读文献标题、摘要及全文,剔除不符合纳入标准文献。最终共纳入18篇^[7-24]文献进行总结分析,其中中文文献15篇,外文文献3篇。

2.2 OAB针灸处方的选穴情况

在纳入的18篇文献中,仅有1篇文献^[15]明确区分了主穴及配穴,故本文在总结针灸处方的选穴情况时未区分主穴及配穴,凡文献中涉及的腧穴均纳入统计。在纳入的18篇文献中,针灸治疗OAB临床文献的选穴共涉及36个穴位,腧穴总频次为109次。表1为使用频次排名在前20位的腧穴及其归经、分布情况,其中排名居前4位的腧穴依次为:中极(8.3%)、次髎

表1 针灸治疗OAB使用频次排名前20位的腧穴

腧穴	频次	百分比/%	归经	部位
中极	9	8.3	任脉	腹部
次髎	9	8.3	足太阳膀胱经	腰骶部
关元	9	8.3	任脉	腹部
三阴交	9	8.3	足太阴脾经	四肢
肾俞	6	5.5	足太阳膀胱经	腰骶部
气海	6	5.5	任脉	腹部
中髎	5	4.6	足太阳膀胱经	腰骶部
膀胱俞	5	4.6	足太阳膀胱经	腰骶部
会阳	5	4.6	足太阳膀胱经	腰骶部
阴陵泉	5	4.6	足太阴脾经	四肢
百会	4	3.7	督脉	头面部
水道	3	2.8	足阳明胃经	腹部
足三里	3	2.8	足阳明胃经	四肢
曲骨	3	2.8	任脉	腹部
太溪	2	1.8	足少阴肾经	四肢
神阙	2	1.8	任脉	腹部
中膂俞	2	1.8	足太阳膀胱经	腰骶部
会阴	2	1.8	任脉	会阴部
足五里	2	1.8	足厥阴肝经	四肢
下髎	2	1.8	足太阳膀胱经	腰骶部

(8.3%)、关元(8.3%)、三阴交(8.3%),4穴使用频次共占33.2%。

2.3 OAB针灸处方的经脉归属

针灸治疗OAB临床文献的针灸处方涉及9条经,总频次109次。十四经中除了手少阴心经、手太阳小肠经、手厥阴心包经、手少阳三焦经及足少阳胆经以外,余经脉均有涉及。按照经脉选用频次由高到低依次为足太阳膀胱经37次,任脉34次,足太阴脾经14次,足阳明胃经8次,督脉6次,足少阴肾经5次,足厥阴肝经3次,手太阴肺经1次,手阳明大肠经1次。详见表2。

2.4 OAB针灸处方的选穴部位

从选穴部位来看,针灸治疗OAB的选穴部位涉及头面部、腹部、腰骶部、会阴部及四肢,多集中在腹部和腰骶部。按照频次由高到低依次为:腹部38次,腰骶部35次,四肢28次,头面部6次,会阴部2次。详见表3。

2.5 OAB针灸处方中的特定穴

针灸治疗OAB临床文献的特定穴出现的总频次为90次,按照特定穴频次由高到低依次为:交会穴27次,募穴20次,背俞穴11次,原穴10次,合穴9次,下合

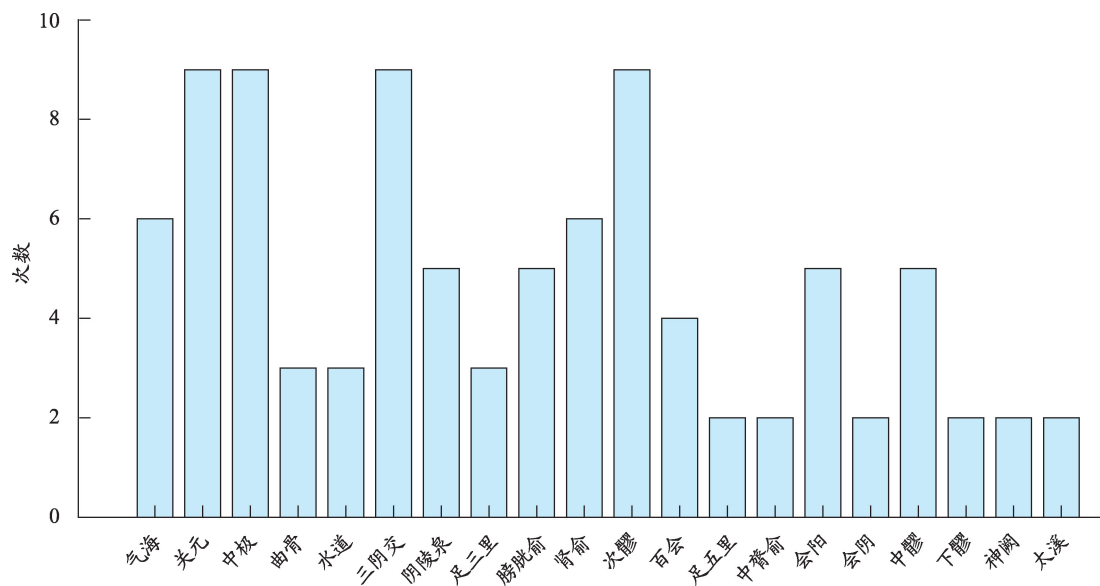


图1 针灸治疗OAB使用频次排名前20位的腧穴

表2 针灸治疗OAB临床文献经脉归属情况

经脉	频次	百分比(%)	腧穴数量	腧穴及频次
足太阳膀胱经	37	33.9	10	次髎(9), 肾俞(6), 中髎、膀胱俞、会阳(5), 中膻俞、下髎(2)、委中、上髎、委阳(1)
任脉	34	31.2	9	中极、关元(9), 气海(6), 曲骨(3), 神阙、会阴(2)、中脘、水分、石门(1)
足太阴脾经	14	12.8	2	三阴交(9), 阴陵泉(5)
足阳明胃经	8	7.3	4	水道、足三里(3), 归来、气街(1)
督脉	6	5.5	3	百会(4), 印堂、卤会(1)
足少阴肾经	5	4.6	4	太溪(2), 大赫、复溜、水泉(1)
足厥阴肝经	3	2.8	2	足五里(2), 太冲(1)
手太阴肺经	1	0.9	1	列缺(1)
手阳明大肠经	1	0.9	1	合谷(1)

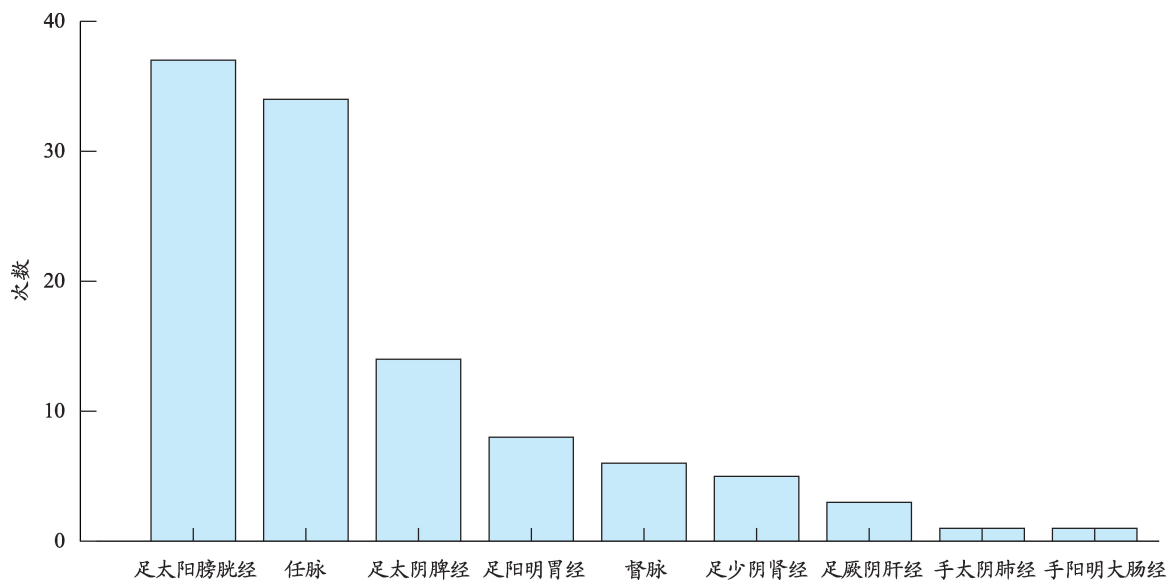


图2 针灸治疗OAB临床文献经脉归属情况

表3 针灸治疗OAB临床文献选穴部位

分部	频次	百分比(%)	腧穴数量	腧穴及频次
腹部	38	34.9	12	中极、关元(9),气海(6),水道、曲骨(3),神阙(2),中脘、水分、石门、气街、归来、大赫(1)
腰骶部	35	32.1	8	次髎(9),肾俞(6),中髎、膀胱俞、会阳(5),中膂俞、下髎(2),上髎(1)、
四肢	28	25.7	12	三阴交(9),阴陵泉(5),足三里(3),太溪、足五里(2),列缺、委中、委阳、复溜、水泉、太冲、合谷(1)
头面部	6	5.5	3	百会(4),印堂、囟会(1)
会阴部	2	1.8	1	会阴(2)

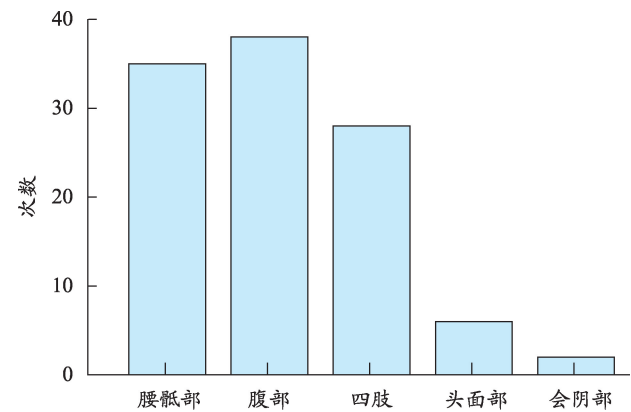


图3 针灸治疗OAB临床文献选穴部位

穴5次,输穴3次,八会穴、络穴、经穴、郄穴、八脉交会穴各1次。这里需要说明的是:本研究中穴位总频次与特定穴总频次的计算方式不一样,对于特定穴来讲,若同一个穴位既是交会穴,又是募穴,如中极,则将特定穴的出现频次记为2次。所以特定穴的总频次加上非特定穴的总频次大于全部穴位的总频次。在本研究中,穴位使用总频次为109次,非特定穴使用总频次为46次,特定穴使用总频次为90次。由此可见,针灸治

表4 针灸治疗OAB临床文献特定穴频次情况

特定穴	频次	百分比(%)	腧穴数量	腧穴
交会穴	27	30.0	3	中极、关元、三阴交(9)
募穴	20	22.2	4	中极、关元(9),中脘、石门(1)
背俞穴	11	12.2	2	肾俞(6),膀胱俞(5)
原穴	10	11.1	4	气海(6),太溪(2),合谷、太冲(1)
合穴	9	10.0	3	阴陵泉(5),足三里(3),委中(1)
下合穴	5	5.6	3	足三里(3),委中(1),委阳(1)
输穴	3	3.3	2	太溪(2),太冲(1)
八会穴	1	1.1	1	中脘(1)
络穴	1	1.1	1	列缺(1)
八脉交会穴	1	1.1	1	列缺(1)
经穴	1	1.1	1	复溜(1)
郄穴	1	1.1	1	水泉(1)

疗OAB的选穴十分丰富,特定穴和非特定穴均有涉及,以特定穴为主,特定穴中又以交会穴、募穴、背俞穴为主。详见表4。

2.6 OAB针灸处方中腧穴数量

对18篇文献中的针灸处方进行分析表明,处方

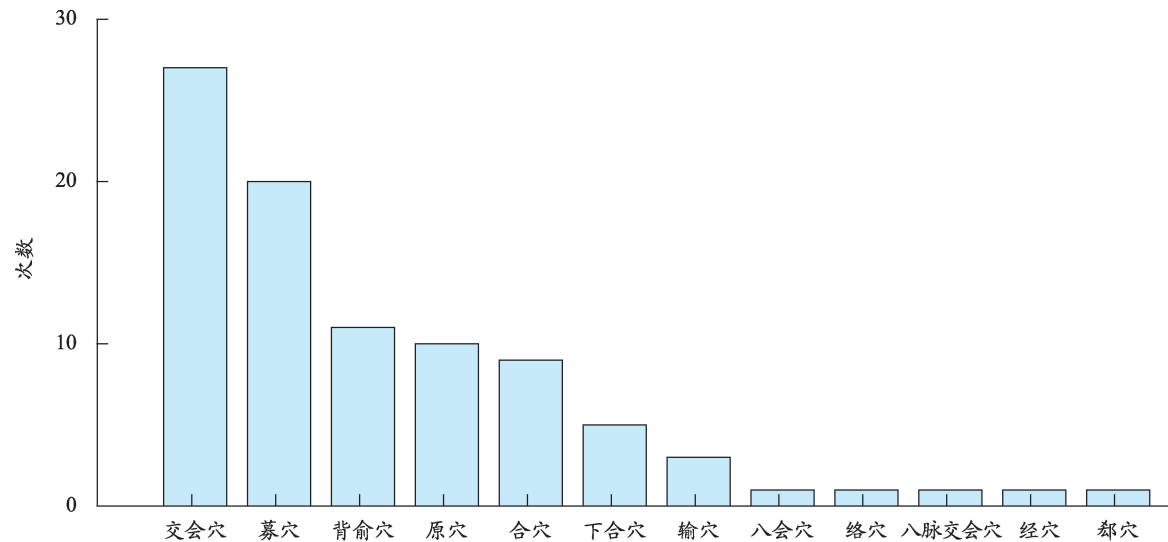


图4 针灸治疗OAB临床文献特定穴频次情况

表5 针灸治疗OAB临床文献处方用穴数量

处方用穴数	文献数量	百分比(%)
1-2个	4	22.2
3-5个	4	22.2
6-7个	0	0.0
8-10个	10	55.6

中膻穴数量最少者为1穴,最多者为10穴。8-10个膻穴组成的处方最多,文献频次为10次,占55.6%。详见表5。

3 讨论

膀胱过度活动症是现代病名,属于中医学中“淋证”、“遗溺”等范畴。历代医家多从肾虚为本,湿热为标的角度辨证分析,认为本病病位在膀胱,病机以膀胱气化不利为主,与肺、脾、肾等脏腑功能异常关系密切^[25,26]。本病病因可分为外感与内伤。外感者因于寒、湿、热邪,内伤者因于七情、饮食劳倦导致气郁、血瘀、气虚、阳虚、阴虚,脏腑功能失调,水液代谢异常,膀胱失约,而见尿频、尿急、尿失禁等症。针灸自古以来就是治疗排尿障碍的有效方法之一^[27,28],正如《灵枢》云“内闭不得洩,刺足少阴、太阳于骶上以长针”。近年来,越来越多研究报道显示针灸可抑制膀胱过度活动^[29-31],减轻OAB患者的临床症状,文献中针灸对该病的诊疗亦有较多表述,笔者通过分析针灸治疗OAB的临床文献时发现,针灸治疗该病时用穴繁杂、常与其他疗法合用难以判断针灸疗效,且不同的研究者选取的主穴及处方数量不同,从而降低了临床应用时借鉴与参考的价值。笔者对近10年针灸治疗OAB的临床文献进行统计分析,从18篇OAB的针灸临床文献中,归纳针灸治疗本病的选穴组方规律,以便为针灸临床应用推广提供依据。

3.1 常用膻穴及经脉归属

针灸治疗OAB的处方中使用频次排名居前4位的膻穴依次为:中极、次髎、关元、三阴交。中极属任脉膻穴,为膀胱经募穴,具有补肾气,利膀胱之功效,关元属任脉膻穴,为小肠经募穴,乃男子藏精、女子蓄血之所,二者均为任脉与足三阴经交会穴,均位于下腹部,位置接近膀胱,能温补下元,鼓舞膀胱气化。次髎为足太阳膀胱经膻穴,有调下焦,强腰膝之效,针刺该穴能激发膀胱经气,促进膀胱气化,调节膀胱开阖;且该穴位于骶部,其下有第二骶神经通过,针刺该穴能影响支配膀胱传入神经的放电频率从而对排尿中枢产生影

响^[32-34]。三阴交为足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经之交会穴,位属足太阴脾经,针刺三阴交可以健脾胃、补肝肾、调经脉、和气血,而达到缓解尿频尿急的目的。诸穴相配能达到补益肾气、固摄尿液之功,通利膀胱、化气行水之效,从而充分改善患者尿频、尿急等症。

从经脉归属看,使用频次排在前3位的依次为足太阳膀胱经、任脉、足太阴脾经。足太阳膀胱经“挟脊抵腰中,入循膂”,任脉“起于胞中……循腹里”,二者循行分别经过腰骶部、腹部,均接近膀胱,常用膻穴中次髎属足太阳膀胱经,中极、关元属任脉,针刺诸穴时要求使针感传至膀胱,要求针刺产生“气至病所”的效应,从而达到“气至病所而有效”,正如《灵枢》中所述“刺之要,气至而有效,效之信,若风之吹云,明乎若见苍天”。体现了传统针灸理论“膻穴所在,主治所及”的特点。足太阴脾经属脾络胃,为后天之本,气血生化之源,本病病机为膀胱气化不利,与肺、脾、肾等脏腑功能异常关系密切,选用本经膻穴可促进膀胱气化,调节膀胱开阖,体现了针灸“经脉所过,主治所及”原则。

3.2 常用膻穴的分布

总结发现针灸治疗OAB的膻穴多分布在腹部和腰骶部,涉及头面部、会阴部及四肢。本病以尿急、尿频为主要临床表现,病位在腹部的膀胱,根据传统经络理论,“膻穴所在,主治所及”,按“近部取穴”原则,故取下腹部膻穴治疗本病。再结合现代解剖学及现代医学对本病的认识^[35-38],认为膀胱外周传入神经受损及肌肉异常使逼尿肌过度活动是本病的主要病理机制,针刺与之相应的神经节段膻穴能有效抑制逼尿肌的过度活动,从而缓解患者尿急、尿频的症状,故取腰骶部膻穴治疗本病。由此可见,针灸治疗本病,取穴时除了采取传统的中医取穴思路,结合本病的病因病机,从中医整体观念辨证论治出发,以局部取穴为主,配伍头面部或肢体远端膻穴共同调节膀胱开阖以外,还结合了现代医学对OAB的认识,局部以腹部及腰骶部膻穴为主,体现了针灸治疗本病重视病位,中西医结合的特点。

3.3 特定穴应用

针灸治疗OAB常用膻穴中特定穴的使用频次为90次,其中以交会穴为最多,募穴次之,其后为背俞穴。交会穴是两经或数经相交会合的膻穴,不但能治本经病,还能兼治所交经脉的病症,扩大了膻穴的临床主治范围^[39]。中极、关元是任脉经穴,又与足三阴经相交会,故既可治疗任脉病症,又可治疗足三阴经的病症;三阴交为足太阴脾经膻穴,又与足少阴肾经和足厥

阴肝经相交会,故既能治疗脾经病,又能治肝、肾两经疾病。本病病位在膀胱,为任脉所行之处,但与肺、脾、肾关系密切,故选取中极、关元、三阴交三个交会穴治疗本病。腑病多实,募穴擅治六腑病;脏病多虚,背俞穴擅治五脏病^[40]。本病病机以膀胱气化不利为主,与肺、脾、肾、小肠、三焦等脏腑功能异常关系密切,肺失肃降,脾胃运化失常,肾阳不温,肝失疏泄,三焦气化失常等都会影响膀胱的气化功能,从而导致疾病的发生。故在治疗上以八会穴、募穴、背俞穴为主,辅以其他特定穴以达脏腑同治的目的,这是本病的治疗中特定穴应用方面的重要特点。

3.4 处方用穴数量

针灸处方,是指用针灸治疗疾病时,针对某一病症选配几个腧穴组合而成的用穴方案。本研究统计显

示,针灸治疗OAB的处方组成以8~10个腧穴最多,占55.6%;说明现代医家在选穴处方时,充分考虑到本病的病因病机涉及多个脏腑的复杂性及多样性。

3.5 小结

现代医家治疗OAB时,以传统经络理论、脏腑理论结合现代解剖学知识及现代医学对本病病理机制的认识为重要依据,以辨病取穴、循经取穴为主,采用局部取穴、远端取穴相结合的方法。其选穴及处方注重病位、病机等疾病自身的特点,选穴以中极、次髎、关元、三阴交为主,经脉以足太阳膀胱经、任脉、足太阴脾经为主,特定穴以交会穴、募穴、背俞穴为主,选穴部位主要在腹部及腰骶部,选取8~10穴组成针灸处方,从而虚实兼顾,脏腑同治,以应对OAB病因病机复杂、临床症状多样的特点。

参考文献

- Corcos J, Przydacz M, Campeau L, et al. CUA guideline on adult overactive bladder. *Canadian Urological Association Journal (CUAJ)*, 2017, 11(5): 142-173.
- 余慧玲,李怀芳.膀胱过度活动症的治疗. *中华临床医师杂志(电子版)*, 2013, 13: 6080-6082.
- 那彦群,叶章群,孙颖浩,等.中国泌尿外科疾病诊断治疗指南(2014版).北京:人民卫生出版社,2014.
- 刘晓,杨卫彬.中医治疗女性膀胱过度活动症研究进展. *人民军医*, 2015, 58(8): 957-960.
- Forde J C, Jaffe E, Stone B V, et al. The role of acupuncture in managing overactive bladder; a review of the literature. *International Urogynecology Journal*, 2016, 27(11): 1645-1651.
- Kaufmann A, Kirschner-Hermanns R. Therapie der weiblichen OAB. *Aktuelle Urologie*, 2016, 47(4): 305-309.
- 王小龙,何爽.温针灸治疗老年女性特发性膀胱过度活动症的疗效观察. *中国老年学杂志*, 2016, (5): 1160-1161.
- 陈双慧,苏秀贞,张永光,等.隔药灸脐法治疗特发性膀胱过度活动症30例. *中医外治杂志*, 2017, 26(4): 14-15.
- 杨文渊.电针中髎、会阳穴治疗膀胱过度活动症临床疗效观察.北京中医药大学硕士学位论文,2016.
- 汤康敏,明树人,冯琦钊,等.感传针法治疗膀胱过度活动症临床观察. *上海中医药大学学报*, 2016, 30(2): 35-37.
- 鲁来兴,王彦彬,兰建宏,等.骶3神经根电针刺激治疗儿童神经源性膀胱过度活动症的疗效分析. *浙江医学教育*, 2017, 16(7003): 50-52.
- 郭宇,杨兴智,王铀,等.应用单纯针灸疗法与琥珀酸索利那新治疗女性膀胱过度活动症的对比性研究. *中国中医急症*, 2016, 25(11): 2193-2195.
- 俞慧贞.电针治疗膀胱过度活动症的临床初探.北京:北京中医药大学硕士学位论文,2015.
- 尹文纲.艾灸治疗膀胱过度活动症随机对照研究.北京:北京中医药大学硕士学位论文,2014.
- 冯启廷,何彬,陈小丽,等.不同针刺方法治疗膀胱过度活动症临床观察. *新中医*, 2014, (12): 188-190.
- 张骁,陈寅,程敏捷,等.热敏灸治疗女性膀胱过度活动症临床观察. *上海针灸杂志*, 2014, (2): 143-144.
- 王波,肖友平,范凯,等.针灸治疗女性膀胱过度活动症的临床研究. *北京中医药大学学报*, 2013, (10): 713-716.
- 韩春.电针治疗膀胱过度活动症48例临床疗效观察.首届全国脑外伤治疗与康复学术大会论文汇编(下),2011.
- 王小龙,石岩姝.针刺治疗老年女性膀胱过度活动症(肾气亏虚型)的临床研究. *中国医药指南*, 2011, (32): 176-177.
- 陈佐龙,韩春,王广武.电针治疗膀胱过度活动症24例. *针灸临床杂志*, 2009, (8): 22.
- 李桂香.电针刺激八髎穴治疗女性膀胱过度活动症的临床观察.福州:福建中医药大学硕士学位论文,2008.
- Aydoğmuş Y, Sunay M, Arslan H, et al. Acupuncture versus solifenacin for treatment of overactive bladder and its correlation with urine nerve growth factor levels: a randomized, placebo-controlled clinical trial. *Urologia Internationalis*, 2014, 93(4): 437.
- Zhang J, Cheng W, Cai M. Effects of electroacupuncture on overactive bladder refractory to anticholinergics: a single-blind randomised controlled trial. *Acupuncture in Medicine*, 2015, 33(5): 368-374.
- Yuan Z, He C, Yan S, et al. Acupuncture for overactive bladder in female adult: a randomized controlled trial. *World Journal of Urology*, 2015, 33(9): 1303-1308.
- 姜安超,赵良运,张春和,等.中医药治疗膀胱过度活动症的研究进展. *云南中医中药杂志*, 2016, 37(5): 64-66.
- 林熙垚,周也,张明强,等.补中益气汤合五苓散治疗女性膀胱过度

- 活动症的临床观察. 黑龙江科技信息, 2017, (17): 39.
- 27 孟鹏, 汪司右. 针灸治疗膀胱过度活动症研究进展. 湖南中医杂志, 2014, 30(1): 126-128.
 - 28 张永光, 苏秀贞, 陈双慧. 膀胱过度活动症的针灸治疗进展. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(99): 96-97.
 - 29 徐海蓉, 刘志顺, 赵宏. 针刺治疗膀胱过度活动症的系统评价. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(4): 393-399.
 - 30 任艳胜, 刘成. 膀胱过度活动症的治疗相关进展. 中华全科医学, 2014, 12(6): 987-990.
 - 31 孙卫兵, 杨帆, 齐清会. 电针次髂穴对慢性膀胱过度活动症模型大鼠尿动力学及脊髓背角SP和CGRP影响. 大连医科大学学报, 2012, 34(3): 220-224.
 - 32 王金武, 侯春林, 卢宁, 等. 大鼠骶神经根对膀胱功能选择性支配的实验研究. 中国脊柱脊髓杂志, 2003, (6): 28-31.
 - 33 刘丛丛, 王扬, 莫倩, 等. 电针次髂/中髂穴抑制膀胱过度活动的穴位特异性研究. 环球中医药, 2013, 6(12): 885-890.
 - 34 张鹏. 外周神经电刺激治疗膀胱过度活动症进展. 山东大学学报(医学版), 2018, 56(3): 24-28.
 - 35 王扬. 电针深刺次髂抑制膀胱过度活动的特异效应及其感觉神经调控机制. 北京: 中国中医科学院博士学位论文, 2012.
 - 36 屈伟, 郑红岗, 问永永. 逼尿肌过度活动对女性膀胱过度活动症患者夜间排尿、尿急及尿失禁严重程度的影响. 中国临床研究, 2016, 29(5): 659-660.
 - 37 张杰, 黄捷, 潘永军, 等. 经皮胫神经电刺激治疗女性膀胱过度活动症的临床疗效. 检验医学与临床, 2017, 14(15): 2177-2179.
 - 38 高红英, 吴玉斌. 膀胱过度活动症诊治进展. 中国实用儿科杂志, 2016, 31(5): 379-385.
 - 39 虎力, 徐平. 基于古代文献的任脉交会穴主治症规律研究. 中华中医药学刊, 2016, 34(7): 1569-1572.
 - 40 金末淑, 陈思宇, 徐杉, 等. 背俞穴研究进展. 中国中医药信息杂志, 2009, 16(S1): 106-109.

Analysis of the Characteristics and Rules of Acupoints Selection of Acupuncture and Moxibustion Treatment of Overactive Bladder

He Ting, Yang Shuo, Mo Qian

(Guiyang University of Chinese Medicine, Guiyang 550001, China)

Abstract: Objective: To extract and analyze the characteristics and rules of acupoints selection of the treatment of overactive bladder (OAB) syndrome in acupuncture and moxibustion. Methods: The clinical literatures on acupuncture and moxibustion in treatment of OAB published in the last 10 years (2017.01.01-2018.05.18) were retrieved in Chinese and English electronic database, and the characteristics and rules of acupoints selection in treating OAB were analyzed and summarized. Results: According to the inclusive exclusion criteria, a total of 18 articles were included, and acupuncture and moxibustion were used to treat the disease through statistical analysis. ① The selected acupoints in the first four places of frequency are as follows: CV3(8.3%), BL32(8.3%), CV4(8.3%), SP6(8.3%); ② The higher frequency of meridian is followed by bladder meridian of foot-taiyang(37), conception vessel(34), spleenmeridian of foot-Taiyin(14), stomach meridian of foot-Yangming(8); ③ The site of acupoints selection is mostly concentrated in abdomen parts (34.9%) and lumbosacral parts (32.1%); ④ Specific acupoint is mainly made of Rendezvous points (30.0%) Raise points (22.2%) and Besu acupoint (12.0%); ⑤ Prescription consists of 8-10 acupuncture points (55.6%). Conclusion: Acupuncture and moxibustion treatment of OAB is the method in which is mainly consisted of the CV3, BL32, CV4, SP6, in which is mainly a differentiation of meridian combined with viscera disease position, when selecting the prescription not only considering to adjust the function of zang-fu organs, but also aiming at critical pathological links. in which mainly take the main points according to distinguishing the disease and following the meridian, using the combination of local and distal points' extraction.

Keywords: Bladder hyperactivity, acupuncture, selecting acupoints for meridian, characteristics and laws

(责任编辑: 周哲琦 张娜娜, 责任译审: 王 昭)