

温肾固摄缩尿汤治疗截瘫尿失禁 21 例

魏秀红

(广东省广州市黄埔区中医院 广州 510700)

关键词:温肾固摄缩尿汤;截瘫;并发症;尿失禁

中图分类号:R 694.54

文献标识码:B

文章编号:1671-4040(2003)02-0038-01

脊髓损伤的病人,不论其损伤程度如何,都会有肢体瘫痪及大、小便功能障碍的临床表现,而截瘫伴有尿失禁是其中的症状表现之一。患者因为尿液经常不自主外溢,不但弄脏衣裤、床褥,还妨碍瘫痪肢体的功能训练治疗。笔者在 1993 年起用自拟温肾固摄缩尿汤观察治疗 21 例截瘫伴有尿失禁病人,疗效确切,现总结分析如下:

1 一般资料

本组病例 21 例,均为外伤性截瘫的住院病人,年龄 19~48 岁,其中男性 16 例,女性 5 例。病程长的 18 个月,短的 40 余天,均已在他院进行过手术内固定治疗。适应症:外伤截瘫伴有尿失禁,面色苍白或㿖白,唇色淡白,畏寒怕冷,肢体欠温,舌质淡、苔白,脉沉细属阳虚、气虚的患者。

2 治疗方法

方药组成:熟地 15g,芡实 15g,山萸肉 15g,金樱子 15g,覆盆子 15g,益智仁 15g,杜仲 15g,续断 15g,女贞子 12g,肉苁蓉 15g,山楂 15g,枳壳 12g。每天 1 剂煎服。30d 为 1 个疗程,连续观察 2~3 个疗程。

3 疗效观察

- 3.1 疗效标准 显效:服药期间,尿液不再自主外溢,定时(3~4h)排尿 1 次,有轻微尿意者。有效:尿失禁症状基本消失,可定时被动排尿,但无尿意者。无效:尿液仍常不自主外溢,亦无尿意感觉者。
- 3.2 观察结果 显效 6 例,有效 13 例,无效 2 例,总有效率为 90.4%。

4 典型病例

冯某,男性,43 岁,建筑工人。患者于 1994 年 8 月 18 日上午拆除建筑模板时不慎从 3m 高处坠地,模板压伤腰部,当时神清,腰部剧痛,双下肢不能活动,即送某县人民医院治疗,诊为“T₁₂、L₁ 椎粉碎性骨折并截瘫”,即行钢板内固定术,术后双下肢瘫

痪,大便秘结,停留尿管,于 1994 年 9 月 30 日转来本院康复治疗。当时患者消瘦,面色苍白,停留尿管,第 2 天拔除尿管曾出现尿潴留,但数天后开始出现尿失禁,且随着时间的推移,尿失禁现象越来越重,尿液清,有少量白色沉淀物,每天换尿片 10 余次,夜晚亦睡不安宁。患者服上述汤药 2 周,尿失禁症状已有改善,3 周后尿失禁症状基本控制,除定时 3~4h 被动排尿 1 次外,平时无尿不自主外溢现象,服药 3 个月,尿液一直能处于潴留状态。

6 体会

截瘫病人的尿失禁是脊髓损伤的后遗症之一,病人因尿液经常不自主外溢,生活极为不便,如停留尿管,则增加尿道感染的机会,如不加处理则外阴易出现皮肤感染甚至诱发或加重褥疮感染。根据脊髓的解剖位置及其生理功能与督脉相似的特点,将这一病变归为督脉的损伤病证,而肾与督脉密切相关,且中医认为尿液的正常排泄主要取决于肾的气化及膀胱的贮留。《素问·灵兰秘典论》说:“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”《灵枢·九针论》亦云:“膀胱不约为遗溺。”《诸病源候论·遗尿候》则云:“遗尿者,此由膀胱虚冷,不能约于水故也。”由此可见,尿失禁主要是因为肾失温化、膀胱开合无度所致,因此温肾固摄缩尿可治遗尿,亦可治疗外伤后的尿失禁。特别是患者外伤后因出血耗伤,阳气未复者更为适用。方中以熟地、金樱子、芡实、益智仁、覆盆子、杜仲、肉苁蓉、续断补益肝肾,调补阴阳,温肾固摄止遗;再以山楂活血化瘀,调和肝脾,枳壳行气导滞通便,诸药合用共奏温肾固摄缩尿之功。本方既治其尿失禁,亦对其截瘫有治疗作用,因肝主筋、肾主骨,故补益肝肾对外伤骨折后期的治疗是适用的。

(收稿日期:2002-12-23)

健脾利湿;半枝莲、猫爪草清热解毒消症;内异症常合并盆腔炎,故加红藤、败酱草。对照组采用长效安宫黄体酮,通过假孕治疗排卵为之抑制,停药后受孕方可发生。相比较,中药治疗有一定的优越性,且全身副反应少,易被患者所接受。

参考文献

[1] 中国中西医结合学会妇产科专业委员会. 子宫内膜异位症、妊娠高血压综合征及不孕症的中西医结合诊疗标准[J]. 中西医结合杂志. 1991, 11(6): 376~379

[2] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000. 1

(收稿日期: 2003-01-14)