

针灸配合按摩治疗脑梗死所致尿失禁

张家良 熊海洋

(河南省信阳市中心医院神经内科 信阳 464000)

摘要:目的:探讨针灸配合按摩治疗脑梗死所致尿失禁的临床疗效。方法:随机将 2013 年 1 月~2014 年 1 月在我院进行治疗的 84 例脑梗死合并尿失禁的患者分成治疗组与对照组,每组 42 例,对照组采取常规药物治疗,治疗组在对照组的基础上进行针灸配合按摩治疗,比较两组患者治疗前后的尿动力学指标(膀胱初感充盈量、膀胱最大充盈量和膀胱残余量)及临床疗效。结果:治疗组总有效率为 100%,对照组总有效率为 80.95%,治疗组总有效率明显高于对照组($P<0.05$),有统计学意义;两组患者治疗前尿动力学指标相比无明显差异($P>0.05$),无统计学意义;治疗后治疗组膀胱初感充盈量、膀胱最大充盈量明显高于对照组,膀胱残余量明显低于对照组($P<0.05$),有统计学意义。结论:针灸配合按摩可改善脑梗死患者的尿动力学指标,临床疗效明显,可在临床中推广应用。

关键词:脑梗死;尿失禁;针灸;按摩

中图分类号:R743.33

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.01.020

近年来,脑梗死的发病率逐年升高。脑梗死后会导致脑组织及神经受到压迫,从而出现偏瘫、尿失禁等并发症。有资料显示,脑梗死并发尿失禁的发生率可高达 37%~58%。虽然一部分患者在急性期后可恢复,但仍有 12%~19% 的患者发生持续性尿失禁^[1],严重影响患者的生活质量。我院从 2013 年起,应用针灸配合按摩治疗脑梗死合并尿失禁取得了良好效果。现将经验报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组研究对象为 2013 年 1 月~2014 年 1 月在我院进行治疗的 84 例脑梗死合并尿失禁患者,所有患者都自愿加入试验,且签署自愿试验同意书。随机分成治疗组与对照组,每组 42 例。治疗组 42 例,男 28 例,女 14 例,年龄 43~73 岁,平均年龄 (51.5 ± 2.3) 岁,病程 13~30 d,平均病程 (16.7 ± 4.3) d;对照组 42 例,男 27 例,女 15 例,年龄 42~73 岁,平均年龄 (51.7 ± 1.9) 岁,病程 14~29 d,平均病程 (16.8 ± 3.3) d。两组患者一般资料比较无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组采取常规治疗,即溶栓、降纤、保护脑细胞、导尿等治疗。治疗组在对照组的基础上采取针灸配合按摩治疗。针灸:主穴:三阴交、膀胱俞、肾俞。配穴:肾气不足者加太溪,针用补法,气海(灸);脾肺气虚者加肺俞、脾俞、足三里,针用补法;肝经湿热型加行间、阴陵泉、大敦(灸),针用泄法;肾阳虚者加太溪、关元(灸),针用补法。每日 1 次,10 d 为 1 疗程,3 个疗程为 1 个治疗周期。每个疗程中间歇 3 d。按摩:待患者膀胱充盈后,取仰卧位,在膨隆的膀胱中点,用拇指及食指向下垂直按压,中等力度(患者能忍受即可),直至患者排尿,开

始排尿后要持续按压,对于清醒患者可嘱其用力排尿,一次失败后可再次按压。每日 2~3 次,1 个月为 1 个疗程。

1.3 评价指标 (1)尿动力学指标:应用美国麦克公司生产的超声检测仪对两组患者治疗前后的膀胱初感充盈量、膀胱最大充盈量、膀胱残余量进行测量,比较两组患者的差异。(2)临床疗效:痊愈:患者排尿时有尿感,且可完全自控进行排尿;显效:患者排尿时有尿感,大多数情况可自己控制排尿;好转:排尿时有一定控制性,但仍有失控时,失控次数较治疗前减少 1/3 以上;无效:患者治疗前后无明显差异。总有效率=(痊愈+显效+好转)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 应用统计学软件 SPSS13.5 进行统计学分析,计数资料应用 χ^2 检验,计量资料应用 t 检验, $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较 见表 1。治疗组总有效率为 100%,对照组总有效率为 80.95%,治疗组总有效率明显高于对照组($P<0.05$),有统计学意义。

表 1 两组临床疗效比较

组别	n	痊愈 (例)	显效 (例)	好转 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
治疗组	42	24	17	1	0	100*
对照组	42	12	18	4	8	80.95
χ^2						5.7865

注:与对照组相比,* $P<0.05$ 。

2.2 尿动力学指标比较 见表 2。两组患者治疗前尿动力学指标相比无明显差异($P>0.05$),无统计学意义;治疗后治疗组膀胱初感充盈量、膀胱最大充盈量明显高于对照组,膀胱残余量明显低于对照组($P<0.05$),有统计学意义。

表 2 两组患者治疗前后尿动力学指标比较 (ml, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	膀胱初感充盈量		膀胱最大充盈量		膀胱残余量	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	42	172.6± 103.4 [#]	191.4± 85.8 [*]	320.7± 161.2 [#]	381.8± 196.5 [*]	108.2± 65.4 [#]	68.9± 41.7 [*]
对照组	42	170.8± 102.4	178.9± 94.6	319.3± 158.9	335.3± 182.8	109.6± 65.9	90.7± 52.3
t		1.4368	1.9821	2.0223	2.5958	1.3072	1.0183

注:与对照组相比,[#]P>0.05,^{*}P<0.05。

3 讨论

本次研究结果显示,针灸配合按摩可明显改善脑梗死尿失禁的尿动力学指标,且可改善脑梗死尿失禁患者的临床疗效,这与王束瑾等^[2]研究结果相符合。脑梗死尿失禁的中医发病原理为风痰瘀血等导致髓海功能受损而导致人体水液代谢失调,从而引起三焦气化功能受损,膀胱疏泄功能丧失而出现尿失禁^[3]。针对这一点,在本次研究中,我们采用三阴交、膀胱俞、肾俞为主穴。陈婧怡^[4]研究结果显示,针刺膀胱俞可引起膀胱在平静状态下收缩,使膀胱收缩加强;而针刺三阴交可使腹压轻度升高,从而使逼尿肌下降;针刺肾俞可引起膀胱轻微舒张。同时针刺三穴,可调补肾精,改善膀胱功能。同时根据患者的具体情况,辨证施治,辅以配穴,取得了良好的效果。

现代泌尿神经学研究显示,排尿功能与神经的关系复杂,排尿反射正常长束传导,与桥脑、额叶、骶髓等关系最为密切^[5]。脑梗死病人由于桥脑以上的水平受到损害,从而导致排尿反射抑制解除,植物神经反射障碍,逼尿肌反射亢进,临床上会表现为尿失

禁。针对这一点,我们在针灸的同时配合按摩膀胱,使得患者的尿动力学指标较治疗前得到明显改善,但具体原理还有待进一步的研究阐明。笔者认为可能针灸加按摩使患者的膀胱神经得以恢复,从而有效控制尿失禁,张庆丰的研究也证明了这一点^[6]。综上所述,针灸配合按摩可提高脑梗死患者的尿动力学指标,临床疗效明显,可在临床中推广应用。值得注意的是,本次研究的例数较少,随访时间也较短,未来仍需要大样本、多中心的研究证明,但其为脑梗死尿失禁的治疗指明了一个新的方向。

参考文献

[1]杨静.温针灸八髎穴治疗中风后尿失禁的临床研究[D].黑龙江中医药大学,2012.1-43
[2]王束瑾,王银山.针灸治疗卒中后尿失禁临床观察[J].中国实用神经疾病杂志,2007,10(6):121-122
[3]蔡虹.针刺治疗中风后尿失禁 36 例疗效观察[J].实用中医内科杂志,2007,21(2):111-112
[4]陈婧怡.电针治疗中风后急性尿失禁的疗效及安全性评价[D].北京中医药大学,2013.1-37
[5]张秀琢,张庆萍.近十年针灸治疗中风后尿失禁临床研究概况[J].安徽中医学院学报,2007,26(2):62-64
[6]张庆丰.针刺气海穴治疗中风后尿失禁 30 例[J].中国中医急症,2007,16(4):489

(收稿日期:2014-09-18)

《实用中西医结合临床》新开设继续教育栏目

《实用中西医结合临床》杂志是由省卫生和计划生育委员会主管、由江西省中医药研究院和江西省中西医结合学会主办的以宏扬中西医结合学术、贴近临床、注重实用、鼓励创新、中西医并重为宗旨的综合性学术期刊(月刊),目前刊物设有中医药管理、论著、临床研究、诊疗经验、综合报道、中西药苑、护理、基层临床及综述与进展等栏目,拟开设专家论坛、继续教育等栏目。办刊近十五年来,在各卫生行政部门和医疗卫生单位的大力支持下,在传播交流业务信息、提高医务人员业务素质和技能等方面发挥了十分重要的作用,具有很强的指导性、权威性和科学性,为临床医疗和科研人员提供了便捷和全方位的信息服务。

《实用中西医结合临床》杂志 2015 年新开设继续教育栏目,每期将刊登 10 道试题,其内容为该期刊登的有关医药学领域相关知识,做对 8 道以上

即为合格,全年 12 期全部合格者授予省级继续医学教育学分 5 分。临床医药工作者如需要参加继续教育学习,可订阅全年《实用中西医结合临床》杂志,于年底前将 12 期试题做完后以挂号信形式将答题卡 and 订阅杂志发票复印件统一邮寄回编辑部,经编辑部核准后发放学分证书。

订阅单位及个人可直接将订刊款汇至《实用中西医结合临床》编辑部订购(收款单位:实用中西医结合临床编辑部,开户银行:中国工商银行南昌市永外支行,账号:1502204209024920995)。也可通过邮局汇款办理,收款单位:实用中西医结合临床编辑部。汇款地址:江西省南昌市文教路 529 号,江西省中医药研究院院内《实用中西医结合临床》编辑部张后富老师收,邮编 330046。《实用中西医结合临床》期刊为单月刊,一年 12 期,全年定价为 102 元。联系人:张后富,电话:0791-88252936