

热敏灸联合中药穴位贴敷治疗混合痔术后尿潴留的效果研究*

肖安然 程莉# 蒋玲芳 肖慧荣
(江西中医药大学附属医院 南昌 330006)

摘要:目的:观察热敏灸联合中药穴位贴敷治疗混合痔术后尿潴留的临床疗效。方法:将 80 例混合痔术后尿潴留患者随机分成治疗组和对照组,每组 40 例,治疗组采用热敏灸联合中药穴位贴敷治疗,对照组采用常规治疗。对比两组临床疗效、首次排尿量和排尿时间。结果:治疗组总有效率 95.0%优于对照组的 75.0%($P<0.05$);治疗组首次排尿量多于对照组,首次排尿时间短于对照组($P<0.05$)。结论:采用热敏灸联合中药穴位贴敷治疗混合痔术后尿潴留患者,可有效缩短患者首次排尿时间,促进患者排尿功能恢复,提高临床疗效。

关键词:混合痔;尿潴留;热敏灸;中药穴位贴敷

中图分类号:R657.18

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2022.03.014

痔(Haemorrhoids)是临床上常见且多发的肛肠疾病,男女老少皆可发病,发病率高达 87%,所以有“十人九痔、十女十痔……”的说法^[1]。痔的治疗方式多种多样,而对于Ⅲ、Ⅳ度痔的治疗临床主要以外科手术为主。临床上常用手术治疗来治疗混合痔,尤其是症状比较明显的混合痔,其术后效果非常显著,但同时术后也容易出现水肿、尿潴留等各种各样的并发症,给患者带来巨大痛苦。其中尿潴留则是混合痔手术后最常见的一种并发症,并且以男性多见^[2],发生率高达 52%^[3]。术后尿潴留指术后 6~8 h 排尿困难甚至不能排尿,膀胱储存的尿量大于 600 ml^[4]。造成术后尿潴留的主要因素包括手术创面引起的疼痛、麻醉因素、敷料压迫、精神紧张等。术后出现的尿潴留,不仅增加了患者的身心痛苦,还会延长术后创面恢复的时间,如尿潴留未及时处理,膀胱中大量尿液蓄积还有可能引发疼痛、尿道炎、膀胱炎。目前治疗术后尿潴留的主要方式是留置导尿,但容易发生尿路感染,且患者不容易接受,因此采取更加有效且简便治疗方式具有重要的临床意义。诸多研究显示,越来越多的中医药治疗方法被用于混合痔术后尿潴留的治疗,如热敏灸、中药穴位贴敷以及穴位针刺等。本研究观察热敏灸联合中药穴位贴敷治疗混合痔术后尿潴留的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取江西中医药大学附属医院肛

肠科 2020 年 1 月至 2021 年 1 月收治的混合痔外剥内扎术治疗术后尿潴留患者 80 例,随机分成治疗组和对照组,每组 40 例。治疗组男 19 例,女 21 例;平均年龄(43.05± 2.65)岁。对照组男 18 例,女 22 例;平均年龄(42.03± 2.20)岁。两组性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义(P 均>0.05),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会审批。

1.2 诊断标准 参照中华中医药学会《中医肛肠科常见病诊疗指南》中混合痔诊断标准^[5]。内痔分度及临床特征:Ⅰ度内痔主要为时有便血,血色鲜红,排便结束后出血均可以自行停止,并且痔核没有脱出的情况;Ⅱ度内痔主要为经常性出现便血,血色为鲜红色,且排便过程中会有痔核脱出,但排便结束后痔核可以自行还纳;Ⅲ度内痔则主要表现为仍然有便血,排便、久站甚至是咳嗽时,均会有痔核脱出,而且需要患者用手才可以还纳;Ⅳ度内痔也表现有鲜红色的便血,并伴有痔核脱出,且还纳后容易脱出,或者是痔核脱出后发生嵌顿,导致肛门胀痛明显。外痔临床主要表现为肛门部不适或异物感明显,严重的可能发生血栓进而诱发疼痛。混合痔的临床表现为内痔以及外痔的症状均出现。尿潴留符合《外科学》中的诊断:患者排尿出现障碍,且做膀胱残留尿量检测时,发现膀胱储存尿量大于 600 ml,或者是患者自身不能排空膀胱,导致排尿不畅,而且膀胱残余尿量大于 100 ml,患者出现明显的下腹部胀满,进行膀胱

* 基金项目:江西省中医药科研课题(编号:2020B0147)

通信作者:程莉,E-mail:583946311@qq.com

触诊显示充盈, 查体显示: 患者下腹部耻骨上胀满明显, 触之有明显的波动感, 通过叩诊可以发现患者耻骨联合上 2~3 横指处呈现浊音。

1.3 纳入标准 符合混合痔诊断标准, III 度内痔为主的混合痔; 在局部麻醉下行外剥内扎术; 年龄 18~75 岁; 签署知情同意书, 并且能密切配合研究。

1.4 排除标准 同时患有其他肛肠部位病变, 如肛周脓肿、肛瘘、肛裂、肛乳头瘤、肛窦炎等; 同时患有炎症性肠病、直肠肿瘤、肛门肿瘤等其他病变。

1.5 治疗方法 对照组采用常规治疗方法。患者办理好入院后, 就开始让患者练习卧床或者是在床上排小便, 尽早适应不一样的排尿方式, 并进行心理鼓励, 进而起到缓解患者紧张情绪的作用。也可以给予相应的心理支持, 同时还需要详细向患者讲解在床上排小便的注意事项。行混合痔术后, 患者安全返回病房, 先对患者膀胱的充盈度进行评估, 并嘱咐患者家属给予热毛巾热敷膀胱区、打开水龙头听流水声等方法干预。若术后患者采取常规方法治疗无效, 发生了尿潴留, 则立即遵医嘱给予留置导尿。治疗组在对照组基础上给予热敏灸联合中药穴位贴敷治疗, 即在患者腹部气海、关元、中极等穴位予以中药贴敷(穴位贴敷所应用的贴敷制剂药物组成为黄芪、石韦、金钱草、车前子等), 患者排尿后, 立即将中药贴除去, 并立即给予膻穴热敏化艾灸 45 min。热敏灸的操作方法: 环境, 治疗室保持安静, 室内温度保持在 24~30℃; 体位的选择, 可以充分暴露施灸部位且舒适的体位; 探查工具, 热敏灸艾条(江西中医药大学附属医院制作); 探查方法, 患者选择平卧位, 选用 3 条点燃后的热敏灸艾条, 分别在患者任脉中的中极穴、气海穴、关元穴, 并且距离皮肤 3~5 cm 进行施灸, 嘱患者舒缓紧张心情、均匀呼吸、感受施灸部位的灸感热度, 采用各种艾灸手法如回旋灸、雀啄灸、温和灸等激发热敏膻穴灸感及穴位经气的感传, 至患者自主感觉到膻穴热敏化, 感受到下腹部温热舒适, 施灸时间为 45 min。施灸的具体操作: 首先以回旋灸基本灸法在中极穴、气海穴、关元穴三穴进行施灸 2 min, 以温热局部的气血, 再施以雀啄灸手法 1 min 以加强热敏化, 循着经脉往返施灸 2 min 以激发其经气, 最后再施以温和灸以发动感传、温通经络。操作者必须时刻询问患者热度, 主要以患者自主

感觉出现温热且无灼热疼痛感为佳, 时刻注意刮弹去除艾灰, 防止出现烫伤。若患者发生尿潴留, 则遵医嘱给予留置导尿术。

1.6 观察指标与疗效评定标准 观察两组治疗后首次排尿量与首次排尿时间, 评估患者临床疗效, 参照《中医病证诊疗标准与方剂选用》^[6]。临床治愈, 可以自行排尿, 排尿量≥400 ml, 患者自我感觉排尿正常, 排尿功能恢复正常, 并且没有膀胱残余尿; 有效, 可以自行排尿, 排尿量≥200 ml, 患者自我感觉排尿仍然存在不畅, 但可以排出尿液, 排尿功能改善, 其膀胱残余尿量<50 ml; 无效, 患者排尿仍然困难, 自我感觉膀胱胀感明显, 甚至加剧, 其膀胱残余尿量增多。

1.7 统计学方法 本研究采用 SPSS20.0 软件分析数据。计量资料的比较采用 *t* 检验; 计数资料的比较采用 χ^2 检验; 等级资料比较采用秩和检验。以 $P<0.05$ 表示两组对比存在差异, $P<0.01$ 表示两组对比存在明显差异, $P>0.05$ 表示两组对比不存在差异。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 治疗组总有效率为 95.0%, 高于对照组的 75.0% ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]					
组别	<i>n</i>	临床治愈	有效	无效	总有效
治疗组	40	28 (70.0)	10 (25.0)	2 (5.0)	38 (95.0)*
对照组	40	19 (47.5)	11 (27.5)	10 (25.0)	30 (75.0)

注: 与对照组比较, * $P<0.05$ 。

2.2 两组首次排尿量和首次排尿时间比较 治疗后治疗组首次排尿量多于对照组, 首次排尿时间短于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组首次排尿量和首次排尿时间比较($\bar{x} \pm s$)			
组别	<i>n</i>	首次排尿量(ml)	首次排尿时间(h)
治疗组	40	358± 5.19*	3.52± 0.19*
对照组	40	217± 4.26	4.61± 0.21

注: 与对照组比较, * $P<0.05$ 。

3 讨论

尿潴留是肛门部位手术患者术后较为常见的并发症之一, 导致其发生的原因非常多, 主要包括麻醉的影响、手术创面诱发的疼痛、患者精神紧张、敷料填塞、手术方式以及术前补液过多等, 其中手术操作造成肛门及周围组织的损伤, 导致局部出现剧烈疼痛, 与其相邻近的尿道及膀胱括约肌发生痉挛是最为主要的原因。同时腰麻或骶管麻醉引起肛门感觉

功能的丧失,进而松弛了肛门括约肌,阻滞骶神经,抑制了排尿反射,暂时性麻痹了膀胱逼尿肌^[7]。患者术后创面疼痛、肛内敷料填塞过度压迫,也可以引起尿道括约肌的持续痉挛,亦容易导致尿潴留。另外大多数患者因术后体位发生改变,不习惯在病床上排尿,加上环境的变化,陌生的环境以及人,都容易引起患者心理的紧张,进而引起排尿困难,导致尿潴留的发生。患者手术中损伤了肛周皮肤、肌肉、血管以及神经,由于肛周较多神经,敏感度高,所以容易引起剧烈疼痛^[8],从而导致膀胱逼尿肌、尿道括约肌出现持续性痉挛,出现反射性的排尿困难。如果膀胱大量尿液不及时处理,很可能会引起尿路感染、肾盂肾炎等泌尿系统疾病,严重的可导致膀胱逼尿肌出现永久性损伤。因此,采用快速有效的治疗方法及早处理,不仅可以减轻患者痛苦,缩短术后恢复时间,还可以减轻患者经济负担,改善患者的生活质量。

尿潴留归属于中医学“癃闭”范畴。《内经》最早提出“癃闭”一词,如《素问》云:“膀胱不利为癃。”癃闭病位在膀胱,中医认为小便正常排出依赖于膀胱气化功能。癃闭的发生与肺脾肾三脏、膀胱、三焦密切相关。上焦出现气化不及,首先应当责肺失职,导致不能正常通调水道,不能使津液下输于膀胱;而中焦之气化受阻,首先应当责脾失其司,不能升清降浊;下焦之气不化首先应当责肾阳虚弱,导致气不化水。以上均可导致癃闭的发生。再加上肝失疏泄,导致三焦出现气化不利。膀胱位于人体的下焦,容易生湿邪,再加上手术的操作造成的损伤,局部脉络受损,从而产生气滞血瘀、气血虚弱等,导致膀胱气化不及、气化失常,而出现小便不利^[9]。

热敏灸是采用艾灸产生的艾热对热敏态的穴位进行悬灸,激发各种热敏灸感和腧穴的经气传导,从而使艾灸疗效得到提高。艾灸是指用艾灸材料的艾热刺激体表穴位或施灸特定部位以起到温通经脉、活血通痹、调和气血等效果,可促进排尿。选取某些特定穴位进行艾灸,能够减轻尿道的持续性痉挛,使膀胱颈及尿道括约肌能够慢慢得到松弛,从而使自行排尿功能尽快恢复^[10]。目前研究表明,机体发生疾病时,热敏化状态的腧穴对外界的刺激会呈现出特异性的“小刺激大反应”。临床上观察发现混合痔术后热敏化腧穴通常出现于患者腹部,如中极、气海、关元穴。此三穴均属任脉之要穴,其具体解剖位置与

本病的相关脏器位置相邻近,可体现经脉循行近治作用。中极为膀胱募穴,根据“从阴引阳,从阳引阴”理论^[11],募穴多用来治疗腹部疾病,故临床上通过刺激膀胱募穴来治疗其病变。任脉与三阴经交会于关元,气海有益气助阳的功效,两穴有补肾强壮作用,为保健要穴。热敏灸有通过艾热刺激局部腧穴发生热敏化,激发经络的感传,从而激发膀胱恢复其正常气化功能,以达启闭通尿的功效^[12]。

穴位贴敷疗法是指在人体体表特定穴位上贴敷相关药物,进而达到预防治疗的效果,是一种常用的中医外治方法,有行气活血、温经通络的功效^[13]。本法既可以对穴位进行刺激,又可以发挥出药物的药理治疗作用,且药物可以直达病灶,并可以调节经络气血以治疗疾病,目前广泛应用于临床,且疗效显著。本研究贴敷中药有温经活血、行气通闭的作用,通过中药贴敷刺激中极、关元、气海穴以温肾助阳,达到鼓舞三焦、推动膀胱气化以利小便,治疗尿潴留。本研究结果显示,治疗组总有效率 95.0%,高于对照组的 75.0% ($P<0.05$);治疗组首次排尿量大于对照组,首次排尿时间短于对照组 ($P<0.05$)。表明采用热敏灸联合中药穴位贴敷治疗混合痔术后尿潴留患者,可有效缩短患者首次排尿时间,促进患者排尿功能恢复,提高临床疗效。

参考文献

[1]孙化中,张姣兰,崔志勇,等.山西省成人常见肛肠疾病流行病学调查研究[J].中国药物与临床,2019,19(14):2363-2365.
[2]王斌,白世斌,秦凯龙.针灸联合膀胱区穴位按摩治疗肛肠术后尿潴留的临床观察[J].中国中医急症,2017,26(4):708-710.
[3]邓宏伟,程静,邓立伟,等.骨科术后尿潴留的综合护理干预对策[J].中外医学研究,2018,16(4):63-65.
[4]曾松,陈旺.利尿通淋散对肛肠病术后尿动力学的影响[J].中医临床研究,2021,13(19):90-92.
[5]赵学尧,刘孟宇,韩学杰,等.《中医肛肠科常见病诊疗指南》临床应用评价研究[J].中国中药杂志,2017,42(17):3252-3256.
[6]戴慎,薛建国,岳沛平.中医病证诊疗标准与方剂选用[M].北京:人民卫生出版社,2001.742.
[7]彭玉霞,王建华,温火金,等.穴位注射联合艾灸、穴位贴敷预防混合痔术后尿潴留的效果观察[J].名医,2020,11(12):223-224.
[8]杨志虹,杨孝芳,陈盼碧,等.体外适宜温热刺激对络脉相关血管内皮细胞延缓衰老物质 P53、SIRT1 含量影响的机制研究[J].时珍国医国药,2019,30(1):230-232.
[9]何云龙.中西医结合治疗肛肠科患者术后尿潴留临床研究[J].中国继续医学教育,2017,9(24):196-197.
[10]王淼,汤怡春.穴位按摩联合艾灸预防混合痔术后尿潴留的效果[J].中国肛肠病杂志,2021,41(5):67-68.
[11]张登本,李翠娟,陈霖霖.论《黄帝内经》“三阴三阳”经络模型的构建[J].中医药通报,2021,20(6):1-5.
[12]邹飞萍,黎蕾,徐红,等.热敏灸应用于肛肠术后尿潴留患者的临床护理观察[J].临床医药实践,2018,27(3):234-236.
[13]王金双,王业皇.中药穴位贴敷预防肛肠病术后尿潴留临床效果分析[J].中国实用医药,2018,13(26):166-168.

(收稿日期: 2021-10-22)