



肛肠术后尿潴留的中医治疗研究进展

韦明剑

广西河池市中医医院肛肠科 547000

【摘要】本研究从中药内服、穴位贴敷、针灸治疗、耳穴埋籽四个方面对肛肠术后尿潴留的中医治疗研究进展进行了综述。

【关键词】肛肠术后尿潴留；中医治疗；研究进展

【中图分类号】R657.1 【文献标识码】A 【文章编号】1674-9561 (2018) 02-240-02

尿潴留是肛肠术后的一个并发症，在临床极为常见，如果术后8h内患者无法排尿，同时膀胱尿量在600ml以上，或患者无法将膀胱自行有效排空而残留尿量在100ml以上，则说明发生了术后尿潴留，其达到了52%的发病率^[1]。在肛肠病术后尿潴留的治疗中，中医治疗具有较少的副作用、极为确切的疗效，患者具有较小的痛苦，能够将预防、治疗、康复有机结合起来^[2]。本研究现就肛肠术后尿潴留的中医治疗研究进展作如下综述。

1 中药内服

相关医学学者将基本方设定为八正散^[3]，具体药方为：扁蓄9g、车前子9g、瞿麦9g、滑石9g、灯芯草9g、木通9g、栀子9g、生大黄6g、甘草梢6g，用水煎服30min后服用。如果患者血虚，则将归身15g、白芍10g、熟地10g、川芎5g加入其中；如果患者气虚，则将党参15g、黄芪10g加入其中；如果患者气滞血瘀，则将红花15g、归尾15g、桃仁15g、枳壳15g加入其中；如果患者命门火衰，则将肉桂10g、制附子10g加入其中。发现190例患者达到了99.02%的总有效率。相关医学学者在治疗50例肛肠病术后尿潴留患者的过程中将利尿饮充分利用了起来^[4]，具体药方为：扁蓄12g、冬葵10g、车前子9g、木通9g。如果患者肾阳不足，则将炮附子15g、山药15g、地黄9g、肉桂4g加入其中；如果患者中气不足，则将黄芪15g、党参15g、升麻9g、炒白术9g加入其中；如果患者肺热痰阻，则将菱仁15g、麦冬9g、桑白皮9g、杏仁9g加入其中；如果患者湿热下注，则将六一散30g、栀子9g、熟地黄9g、灯芯草5g加入其中；如果患者气血淤阻，则将赤芍12g、香附9g、桃仁9g、木香9g、大黄9g加入其中。结果表明，50例患者达到了98.1%的总有效率。相关医学学者在环状痔术后尿潴留患者的治疗中采用中药内服方法^[5]，所有患者尿潴留发生的原因均为具有干燥的大便、肛管在长时间蹲厕所后充血并有疼痛发生，让患者服用苦参汤加明矾15g、地榆15g、川芎15g、白芷10g、大黄10g、细辛10g、艾叶8g，用水煎服，用水对患处进行20min的浸泡，每天1次，3d为1个疗程，发现其能够通畅小便。

2 穴位贴敷

近年来，临床日益广泛地应用了穴位贴敷疗法，各医学学者分别在临床实践中将不同的穴位及贴敷材料充分利用了起来^[6]，取得了理想的临床疗效，同时具有较为简便的操作，不会引发创伤，极易为患者及其家属所接受。相关医学学者将0.1g麝香用纱布包裹贴在36例患者气海穴、三阴交穴等穴位上^[7]，运用热敷、听流水声等一般方法治疗对照组，对其排尿进行诱导，结果表明，观察组患者治疗的总有效率94.44%显著高于对照组50.0%。相关医学学者在对30例痔术后尿潴留的治疗中将温阳利尿散烫疗充分利用了起来^[8]，具体药方为：肉桂40g、吴茱萸30g、冰片2g，用三花酒将其浸没起来，来回推烫神阙穴、气海穴、关元穴、曲骨穴、阴交穴、石门穴、中极穴等穴位，并稍加力量按压相应穴位处，进行30min的操作后20例患者能够自行排尿，达到了93.3%的总有效率。相关医学学者在

对278例肛肠病术后尿潴留患者的防治中将壮骨麝香止痛膏充分利用了起来^[9]，术前2h将3贴壮骨麝香止痛膏贴敷在患者脐周，分别纵向贴敷，即在患者脐水平线到脐下4寸贴敷第1贴，将中线设定为任脉循行路线，包括中极穴、气海穴、关元穴、神阙穴等穴位；在脐两侧分别对称贴敷第2贴、第3贴，将对称轴设定为正中线、脐水平线，将两侧足阳明胃经、足少阴肾经覆盖起来，包括水道穴、天枢穴、四满穴、大巨穴、气穴、盲俞穴等穴位，发现166例患者痊愈，达到了97.84%的总有效率。

3 针灸治疗

相关医学学者在对尿潴留进行治疗的过程中将三阴交穴、足三里穴、关元穴等穴位取出来^[10]，其中为电针器持续波通电30min针刺三阴交穴、足三里穴，关元穴斜刺透中极，共对100例患者进行治疗，其中完全治愈91例，无效3例。相关医学学者在治疗痔术后尿潴留患者300例的过程中让患者内服中药并按压其耳穴^[11]，将左耳三焦穴、尿道穴、膀胱穴、右耳皮质下穴、交感穴、门穴取出来，通过不留行籽贴穴，进行30min的按压，每天1次，直到患者排尿。然后让患者内服方药，具体药方为：石韦30g、益母草30g、桂枝20g、猪苓15g、琥珀15g、木通15g、甘草梢6g，术后4h内服1剂，同时将对照组设立起来，发现二者具有明显的治疗效果差异。相关医学学者在500例热敷、按摩、新斯的明治疗无效的尿潴留患者的治疗中采用针刺至阴穴的方法^[12-15]，将患者双侧至阴穴取出来，以较快的速度将皮下刺入，运用强刺激与捻转提插操作，使针感顺势上传，方向为沿着膀胱镜，起点为足小趾，进行30min的留针，所有患者均在约15min后自行排尿。如果患者仍然没有排尿，则间隔2h后再给予其第2次针灸治疗，所有患者均治愈。

4 耳穴埋籽

中医认为^[16]，机体脏腑、组织器官等均和耳具有极为密切的关系，耳穴能够在一定程度上反映机体疾病，而通过对特定的耳穴进行刺激也能够对脏腑功能进行调整，将气血疏通，收到活血止痛、补虚泻实等功效。在肛肠病术后尿潴留的治疗中，耳穴埋籽已经在临床得到了广泛应用，其具有确切的疗效、较为简便的操作，极易为患者及其家属所接受。相关医学学者在对肛肠病术后尿潴留进行预防的过程中将针灸综合疗法充分利用了起来^[17-20]，即将对200例肛肠病术后患者的中极穴、关元穴进行灸灸，同时将患者的双侧三角穴、皮质下穴、膀胱穴、神门穴等穴位取出来进行耳穴埋籽，最后对双侧承山穴、三阴交穴、合谷穴、阴陵泉穴、足三里穴进行针刺，发现治疗组患者只有7.5%的尿潴留发生率。

总之，未来临床需要将一套诊断与疗效指标拟定出来，保证其统一且行之有效，对肛肠病术后尿潴留的普遍性进行分析，同时给予差异化病因的特殊性以充分考虑，对一方面具有确切疗效、另一方面不会引发毒副作用的药物进行探讨。

参考文献：

[1] 翁立平，季利江. 中药敷脐干预混合痔术后尿潴留等

(下转第242页)



因子能够全面保护胃部的粘膜,而且为胃溃疡患者的溃疡边缘上皮组织增殖提供必要的帮助,进一步增强胃溃疡愈合成效,促进胃溃疡疾病的治疗进展^[15]。当前,对于人源性表皮生长因子的研究力度不断加大,以期在临床治疗中推广应用。

(2) 三叶肽因子。在重建细胞上皮方面,表皮生长因子与三叶肽因子的作用十分有利,能够对胃酸过度分泌与细胞凋亡产生抑制作用,并且和胃部粘液糖蛋白有效配合,进而抑制胃部的损伤,有效保护粘膜^[16]。近年来,在临床治疗过程中,给药的主要方式就是局部注射、口服与静脉注射,并且临床的疗效理想。(3) 细胞生长因子。细胞增殖与分化中,细胞生长因子的功效显著,不仅能够发挥生成剂的作用,并在证实中被当做恢复胃溃疡的重要因子^[17]。这种类型的因子,能够借助前列腺素来抑制胃酸分泌,进而确保溃疡的有效愈合。除此之外,肝细胞生长因子与转移因子在接受相关性试验以后,同样被证实可以作用溃疡愈合的关键性因子^[18]。

3 结论

综上所述,在胃溃疡临床治疗的过程中,质子泵抑制剂与Hp三联治疗方法应用广泛,直接增强了临床治疗的效果,缩短了患者治疗的周期,降低实际的复发几率,能够有效地提高临床效果。但同样要正确认知临床治疗中的不足之处,对药物治疗的实际应用提供有价值的参考依据。

参考文献:

- [1] 孙孝鹏,王序影.229例胃溃疡的药物治疗观察与体会[J].中国保健营养,2016(8):228.
- [2] 许长红.三联药物治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡的临床疗效分析[J].医药前沿,2017(27):170-172.
- [3] 王令江.经胃镜清创联合药物治疗胃溃疡的临床评价[J].中国医药指南,2016(16):101-101.
- [4] 韦利娟.胃溃疡患者药物治疗与手术治疗临床效果对

比[J].养生保健指南,2017(19):214.

- [5] 万丹.三联药物治疗胃溃疡临床效果分析[J].中国社区医师,2017(3):89-89,91.
- [6] 李燕.药物治疗应激性胃溃疡的效果观察[J].母婴世界,2015(17):33-33,34.
- [7] 王东.胃溃疡患者手术治疗与药物治疗对比分析[J].中国保健营养,2016(3):42.
- [8] 王言飞,刘玉芝.胃溃疡患者药物治疗与手术治疗临床疗效对比[J].右江民族医学院学报,2015(2):226-227.
- [9] 曾云波.幽门螺杆菌感染伴胃溃疡药物治疗对比分析[J].医学信息,2015(19):85-85.
- [10] 李霄.100例溃疡修补术联合药物治疗胃溃疡穿孔的临床效果分析[J].中国保健营养,2017(36):344-345.
- [11] 夏以青,何正辉.54例胃溃疡患者药物治疗临床探讨[J].医学美容(中旬刊),2015(5):744-744.
- [12] 边志锋.胃镜下清创术联合药物治疗胃溃疡的临床效果分析[J].海峡药学,2017(11):169-170.
- [13] 赵军.胃溃疡手术与药物治疗的对比分析[J].世界临床医学,2017(16):67,69.
- [14] 王瑞彩.胃镜下清创术联合药物治疗胃溃疡的临床疗效观察[J].中国现代药物应用,2015(12):144-145.
- [15] 李志坤(综述),王福文(审校).药物治疗应激性胃溃疡的研究进展[J].医学研究生学报,2015(1):110-112.
- [16] 解学慧.药物治疗胃溃疡疗效、安全性及药物经济学评价[J].中国继续医学教育,2017(21):156-158.
- [17] 王勤.幽门螺杆菌感染伴胃溃疡药物治疗对比探讨[J].大家健康(下旬版),2015(3):740-740.
- [18] 柴长华.抗幽门螺杆菌感染药物治疗消化性胃溃疡的临床效果观察[J].医药前沿,2018(3):122-123.

(上接第240页)

- [1] 症状的临床研究[J].结直肠肛门外科,2013,19(6):347-349.
- [2] 彭军良,姚向阳,沈冬晓,等.中药外用在混合痔术后的应用体会[J].中国中医急症,2011,20(5):25.
- [3] 黄过良.耳针治疗痔瘡手术后尿潴留160例疗效观察[J].中外医疗,2011,30(3):126.
- [4] 莫黎.亚甲蓝长效止痛剂结合术后TDP照射预防肛肠科术后尿潴留的疗效观察[J].中国医药指南,2012,10(32):423.
- [5] 王金存,夏丽,黄晓萍,等.耳穴埋籽对肛肠术后尿潴留的影响[J].实用临床医药杂志,2013,17(4):91-92.
- [6] 郁峰,崔竣辉,陈诚豪,等.甲磺酸多沙唑啉控释片预防肛肠疾病术后尿潴留效果观察[J].中国乡村医药,2013,20(20):19-20.
- [7] 张园园.耳穴压豆结合中药熨烫治疗肛肠术后尿潴留50例[J].中国现代药物应用,2012,6(21):85-86.
- [8] 李国艳,周维品,李佳.小剂量等比重布比卡因蛛网膜下腔麻醉在日间肛肠手术中的应用[J].实用医院临床杂志,2014,11(4):118-120.
- [9] 李立.八正散治疗肛肠术后尿潴留62例临床观察[J].中国民康医学,2015,27(14):71-72.
- [10] 杜玉恒,胡明玉.不同剂量布比卡因蛛网膜下腔阻滞麻醉在肛周手术中的效果评价[J].中国当代医药,2014,21(16):104-106.
- [11] 王波.不同疗法治疗肛肠患者术后尿潴留240例[J].中国中医药,2013,11(19):79-80.

- [12] 刘岩,田振国,王罡.舒尿通煎剂对肛肠疾病术后尿潴留的预防效果观察[J].中国全科医学,2014,17(10):1183-1185.
- [13] 高强强.艾灸治疗肛肠术后尿潴留56例[J].河南中医,2014,34(10):2034-2035.
- [14] 徐家英.三阴交穴注射新斯的明治疗肛肠术后尿潴留的效果观察[J].全科护理,2011,9(3):772-773.
- [15] 唐鱼波,胡馥.艾灸在肛肠术后尿潴留中的运用[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(52):97.
- [16] 何涛宏,张敏,黄德铨.甲基硫酸新斯的明足三里穴位注射治疗肛肠术后尿潴留[J].实用中西医结合临床,2013,13(8):33.
- [17] 闻永,王季.膻穴热敏灸灸治疗肛肠术后尿潴留的临床研究[J].西部中医药,2013,26(1):104-105.
- [18] 裴贵兵,张波.穴位注射法预防痔上黏膜环形切除钉合术后尿潴留[J].广东医学,2011,32(21):2859-2861.
- [19] He P, Chen H. Meta-analysis of randomized controlled trials comparing procedure for prolapse and hemorrhoids with Milligan-Morgan hemorrhoidectomy in the treatment of prolapsed hemorrhoids[J].Zhonghua Wei Chang Wai Ke Za Zhi. 2015;18(12):1224-30.
- [20] Kubota M, Okuyama N, Kobayashi K, et al. Effects of neuromodulation with sacral magnetic stimulation for intractable bowel or bladder dysfunction in postoperative patients with anorectal malformation: a preliminary report[J].Pediatr Surg Int. 2011;27(6):599-603.