

揞针治疗痔疮术后排尿困难临床观察

王 雷

摘要:目的 探讨揞针治疗痔疮术后患者排尿困难的临床效果。方法 选取 2018 年 1 月—2019 年 1 月辽宁省沈阳市肛肠医院肛肠科五病区的 80 例痔疮术后排尿困难患者,随机分为试验组和对照组各 40 例,对照组患者采用临床常规的治疗方法,试验组患者在对照组基础上采取中医揞针治疗,比较 2 组患者治疗后的临床有效率。结果 试验组患者临床总有效率为 92.5%,对照组临床总有效率为 82.5%,试验组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对于痔疮术后排尿困难患者,采取揞针治疗的临床效果较好,临床意义显著,值得在临床推广。

关键词: 揞针; 痔疮; 排尿困难

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2020.13.035 文章编号: 1003-8914(2020)-13-2040-02

Analysis on the Clinical Significance of Intradermal Needle for Patients with Dysuria after Hemorrhoids Operation

WANG Lei

(Ward Five of Anal Diseases, Shenyang Anorectal Hospital, Liaoning Province, Shenyang 110000, China)

Abstract: Objective To investigate the clinical significance of intradermal needle for patients with dysuria after hemorrhoids. **Methods** From January 2018 to January 2019 in ward five of anal diseases of Shenyang Anorectal Hospital, 80 patients with hemorrhoid postoperative dysuria were randomly divided into experimental group and the control group. The control group of 40 cases received routine clinical treatment. In the experimental group, 40 patients with postoperative dysuria of mixed hemorrhoids were treated with traditional Chinese medicine acupuncture on the basis of routine clinical treatment. The clinical effective rate was compared. **Results** The clinical effective rate of the experimental group was 92.5%, and that of the control group was 82.5%. The clinical effective rate of the experimental group was higher than the control group, and there had statistically significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with hemorrhoids with postoperative dysuria, the clinical effect of acupuncture is better, so the clinical significance of acupuncture for hemorrhoids with postoperative dysuria is significant, and is worthy of clinical promotion.

Key words: intradermal needle; hemorrhoids; dysuria

痔疮是临床上的高发疾病,多数患者会采取手术治疗,有部分患者在痔疮术后的数小时内排尿不出。术后排尿困难在患者进行临床痔疮手术后很常见。一般来说,采取热敷会使一些患者排尿,但对于热敷无效的患者,需要临床采用药物或导尿治疗^[1]。多年来,笔者对痔疮术后排尿困难患者采用中医揞针治疗的方法,取得了较为显著的效果。本研究比较采用揞针治疗和采用西医治疗痔疮术后排尿困难患者的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月—2019 年 1 月在辽宁省沈阳市肛肠医院肛肠科五病区的 80 例痔疮术后排尿困难患者,随机分为试验组和对照组,对照组 40 例中,男 20 例,女 20 例。体质量 53.7 ~ 89.1 kg,平

均体质量(72.5 ± 3.5) kg; 身高 162 ~ 184 cm,平均身高(171.2 ± 3.0) cm; 年龄 19 ~ 63 岁,平均年龄(38.0 ± 3.6) 岁; 体质量指数 $20.6 \sim 26.9 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$; 病程 1 ~ 2 h,平均病程(1.4 ± 0.3) h; 其中内痔患者 19 例,混合痔患者 21 例。试验组 40 例中,男 17 例,女 23 例; 体质量 53.8 ~ 92.8 kg,平均体质量(70.3 ± 3.5) kg; 身高 160 ~ 182 cm,平均身高(171.3 ± 3.1) cm; 年龄 18 ~ 61 岁,平均年龄(33.0 ± 3.4) 岁; 体质量指数 $20.5 \sim 28.9 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$; 病程 1 ~ 2 h,平均病程(1.2 ± 0.7) h; 其中内痔患者 20 例,混合痔患者 20 例。经统计学分析 2 组痔疮术后排尿困难患者年龄、体质量指数等一般资料比较,无统计学差异($P > 0.05$),可以比较。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:本研究入选患者均符合临床痔疮手术相关诊断标准;患者均诊断为痔疮,并且未合并其他肛周疾病;且排除了其他痔疮手术的内科指征;痔疮患者术后数小时内出现排尿困难的

作者单位:沈阳市肛肠医院肛肠科五病区(辽宁 沈阳 110000)

通讯方式: E-mail: rayforpaper@163.com

老年人,应进行 2 次热敷,在参与本研究之前按摩诱导无效者;痔疮手术患者应充分了解本研究的目的和内容。排除标准:有严重结肠肿瘤的患者;有心肺功能疾病的患者;有严重精神类疾病;对针灸以及中药制剂有过敏反应的患者。

1.3 诊断标准 参照《现代手术并发症学》^[2]关于术后尿潴留的诊断标准。

1.4 方法

1.4.1 治疗方法 揸针疗法:使用一次性无菌清铃揸针(规格为 0.2 mm × 0.9 mm)埋针治疗。具体方法:选取患者关元、中极、三阴交 3 个穴位,无菌操作,充分暴露穴位部位,采用 75% 的酒精消毒,一手持镊子夹持揸针针柄所附带的胶布,对准腧穴,一手垂直刺入腧穴皮内,将胶布粘贴固定于局部,并给予适当按压,深度以患者耐受为度,埋针时,要避免血管,让患者感受到无痛、不影响正常生活,指导患者适当按揉揸针以加强疏通之力,提高疗效。取针时观察患者的埋针部位,应一手固定埋针部位两侧皮肤,另一手揭两侧胶布,然后捏住两侧胶布,垂直于皮肤将针取出,动作迅速轻柔,减少患者的不适,让患者饮食清淡,禁忌辛辣、烟酒、刺激之物。对照组患者给予甲磺酸新斯的明(江苏安琪药业有限公司)注射。

1.4.2 观察指标 比较 2 组患者的临床总有效率,显效:患者排尿通畅,症状及体征消失,排尿 2~3 次后,经腹部行彩超检查测膀胱残余尿量 < 150 ml。有效:患者排尿症状改善,经腹部行彩超检查测膀胱残余尿量 < 150 ml。无效:症状及体征无变化或经腹部行彩超检查测膀胱残余尿量 > 150 ml^[2]。

1.4.3 统计学方法 采用 SPSS 18.0 对数据进行分析,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

结果试验组患者临床总有效率为 92.5%,对照组临床总有效率为 82.5%,试验组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1

表 1 2 组患者临床治疗总有效率对比 (例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	临床总有效率
试验组	40	35(87.5)	2(5.0)	3(7.5)	37(92.5) ¹⁾
对照组	40	30(75.0)	3(7.5)	7(17.5)	33(82.5)

注:与对照组比较,¹⁾ $P < 0.05$

3 讨论

痔疮为临床上的常见疾病,主要为久坐人群高发,

多数患者会采取手术治疗。患者发生痔疮术后排尿困难是痔疮术后临床常见的一种并发症。现代临床医学认为主要是由患者麻醉、精神紧张、感觉疼痛以及交感神经功能障碍等引起的。患者发生排尿困难的发生率很高,虽然病情不是很严重,但会影响患者的正常生活,有碍于患者术后的恢复^[3]。传统的临床治疗方法大多数是由水声、热敷和按摩诱发患者进行排尿,但是由于患者精神紧张,效果并不显著。笔者根据中医辨证思维对其进行分析,认为排尿困难是由于气滞血瘀所导致。针对症状治疗,对痔疮术后排尿困难患者有显著的疗效,且针灸疗效迅速并无不良反应,患者易于接受。针刺方法操作简便安全且费用合理^[4]。针刺治疗具有一定的经济效益和社会效益。揸针为针刺的一种,以经络学说为基础,在中国历史悠久,属于皮内针法的一种,与早在《黄帝内经·灵枢·官针》中“浮刺”相似,由“浮刺”针法演变而来,使用针具头大而末锐,形如图钉样的针刺入特定的穴位中,可以疏利气机、泻邪气。揸针为小型针,刺入输穴后,停留一段时间,持续刺激,促进经络气血的运行,得到治疗的作用,并且与传统的针刺相比,其安全性高,不会伤及内脏、血管和神经,并且揸针短小,刺痛感不显,患者更容易接受,埋于皮肤之下,固定后可以长久的刺激特定穴位,不存在断针、弯针、滞针的可能性,更加安全、方便^[5]。从本试验可以看出,揸针治疗痔疮术后尿潴留,可解决患者疼痛不适、患者尿道损伤以及患者外源性尿路感染等问题。从本试验可以看出,试验组患者临床总有效率为 92.5%,对照组临床总有效率为 82.5%,试验组高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对于痔疮术后排尿困难患者,采取揸针治疗的临床效果较好,临床意义显著,值得在临床推广。

参考文献

- [1] 范雅婷,王耀华,邵亮.揸针联合双百颗粒解除儿童过敏性鼻炎鼻塞症状的临床观察[J].光明中医,2019,34(4):547-549.
- [2] 吴孟超.现代手术并发症学[M].北京:世界图书出版公司,2003:125-137.
- [3] 梁艳.针刺疗法配合开塞露治疗产后尿潴留临床观察[J].光明中医,2019,34(7):1078-1081.
- [4] 刘清华,刘莲香.中西医结合治疗产后尿潴留临床效果与护理措施[J].光明中医,2017,32(14):2109-2110.
- [5] 陈晶,卓小玲.穴位注射治疗肛肠疾病术后尿潴留护理疗效观察[J].光明中医,2015,30(2):384-385.

(本文校对:季成春 收稿日期:2020-02-10)