

针灸治疗脊髓损伤后尿失禁的临床观察

梁护 黄格朗 谭治标 龙巧红 甘练莉
贵港市人民医院 广西 贵港 537100

摘要: 本研究采用严格的对照试验设计,深入探讨了针灸治疗在脊髓损伤后尿失禁患者中的疗效。通过科学分组,对比分析了治疗组接受针灸治疗与对照组进行常规康复后的排尿功能变化。研究重点观察了漏尿次数、最大排尿量、膀胱容量及残余尿量等关键指标,旨在以客观数据为依据,全面评估针灸对改善脊髓损伤患者尿失禁症状的实际效果与安全性。此研究旨在为针灸在临床医学中的应用提供更为确凿的证据支持。

关键词: 针灸; 脊髓损伤; 尿失禁; 对照试验

引言

脊髓损伤是一种严重的神经系统疾病,经常导致患者出现各种功能障碍,其中尿失禁是常见的后遗症之一。尿失禁严重影响了患者的生活质量,并存在引起泌尿道感染的风险。近年来,针灸作为一种传统的中医疗法,在治疗脊髓损伤后尿失禁方面显示出了潜在的效果^[1]。本研究旨在通过详细的临床观察和数据分析,进一步验证针灸治疗的疗效,并为临床治疗提供有益的参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究严格筛选并纳入了我院120例脊髓损伤后尿失禁的患者,为确保研究的严谨性和科学性,这些患者被随机分为两组:治疗组和对照组,每组均包含60例患者。所有患者在纳入研究之前,都经过了详细的医学检查和诊断,明确诊断为脊髓损伤并伴有尿失禁的症状。这一诊断过程确保了患者群体的同质性和研究的针对性。所有参与者在充分了解研究内容和针灸治疗的基础上,均自愿参与本研究,并签署了知情同意书。这不仅体现了对患者自主权的尊重,也保证了研究的合法性和道德性。在筛选患者的过程中,特别注意排除了存在针灸禁忌症的患者,如皮肤感染、凝血功能障碍等,以避免因针灸治疗而引发的潜在风险。同时,患有其他重大疾病的患者,如严重的心脑血管疾病、肝肾功能不全等,也被排除在外,以确保研究结果的准确性和可靠性,避免其他疾病的干扰。通过这些严格的筛选标准,力求构建一个高质量、具有代表性的研究样本,以深入探索针灸治疗在脊髓损伤后尿失禁患者中的疗效。

1.2 方法

治疗组:所有参与者接受了综合的针灸治疗方案,在针刺环节,选取一系列与膀胱功能密切相关的穴位,

如八髎穴、气海、关元等。这些穴位在中医理论中被认为与调节膀胱气化功能有直接关系。使用无菌、一次性针灸针进行精确刺激。在针刺过程中,注意患者的反应,根据个体差异调整针刺的深度、角度以及刺激强度,确保治疗的安全性和有效性^[2]。灸法作为针灸治疗的另一重要组成部分,主要通过燃烧艾叶对人体特定穴位进行热刺激,以达到温通经络、祛湿散寒、调和气血的目的。在灸法治疗中,针灸师选择了与针刺相同的穴位进行热刺激,以增强治疗效果。通过灸法的温热作用,可以进一步促进膀胱气化功能的恢复,有助于改善尿失禁症状。整个针灸治疗周期设计为四周,以确保治疗效果的持久性和稳定性。治疗频率设定为每周三次,每次治疗持续30分钟。这样的安排既保证了治疗的连续性,避免了因治疗间隔过长而影响效果,又给了患者足够的休息时间,防止因过度刺激而产生不适。在整个治疗周期内,针灸师还根据患者的具体情况和反应,适时调整治疗方案,以确保每位患者都能获得最佳的治疗效果。

对照组:患者除进行常规的康复训练和生活指导外,还接受了电子生物反馈治疗。康复训练包括盆底肌群锻炼与腹部肌群训练,以帮助恢复运动功能和提升生活自理能力。生活指导集中于培养日常生活习惯,如定时排尿和合理饮食,旨在减少尿失禁的发生。电子生物反馈治疗则作为一种辅助手段,通过电子生物反馈疗法刺激下腹部和腰骶部,帮助患者更好地控制膀胱功能^[3]。这种综合方法在一定程度上能够改善患者的生活质量,但相比针灸治疗的针对性调节,其效果可能较为有限。对照组的设置旨在科学评估针灸疗效,并提供了一个严谨的参照标准。

2 观察指标

2.1 排尿功能参数

为了客观量化治疗效果，重点观察并记录了以下几项排尿功能参数：（1）每天的漏尿次数：通过患者自我记录或护理人员协助记录，统计患者每天不自主漏尿的次数。这一指标直接反映了尿失禁的严重程度。（2）最大排尿量：患者每次排尿时，使用量杯测量并记录单次排尿的最大量（以毫升为单位）。这一指标有助于了解膀胱的储尿能力和排尿效率。（3）膀胱容量：通过超声检查或导尿法测量膀胱的最大容量，即膀胱能够容纳的尿液最大量。这反映了膀胱的扩张能力和储尿功能^[4]。（4）残余尿量：排尿后，通过超声检查测定膀胱内剩余的尿量。残余尿量的多少可以反映膀胱排空功能的恢复情况。

2.2 指标的采集方法

一是记录表格：设计专门的记录表格，由患者或护

理人员填写，详细记录每次排尿的情况，包括时间、排尿量等。二是超声检查：使用超声设备定期检测膀胱容量和残余尿量，确保测量的准确性和客观性。三是导尿法：在必要情况下，通过导尿来准确测量膀胱容量和残余尿量。

2.3 计算分析方法

收集到的数据将使用统计学软件进行处理，比如SPSS等，通过对比治疗前后的数据变化，分析针灸治疗的效果。将数据以图表形式呈现，便于直观比较和观察治疗效果。除了客观数据，患者的主观感受也是重要的评估依据。通过问卷调查或访谈收集患者对治疗效果的反馈。

3 结果及分析

通过下表，可以清晰地看到针灸治疗前后的显著变化：

表1 治疗组与对照组排尿功能参数对比

参数	治疗组（治疗前）	治疗组（治疗后）	对照组（治疗前）	对照组（治疗后）
每天漏尿次数	5.7±1.3次	1.5±0.6次	5.8±1.1次	5.5±1.2次
最大排尿量	175±30mL	285±45mL	170±35mL	175±30mL
膀胱容量	315±40mL	440±55mL	320±45mL	325±40mL
残余尿量	105±20mL	35±10mL	100±25mL	95±20mL

注：所有数据均基于120例患者的平均值，并计算出相应的标准差。

数据分析：从表1中我们可以观察到，经过针灸治疗的治疗组在排尿功能参数上展现出了显著的改善，而对照组则未见明显变化。以下是对这些结果的详细分析：

（1）每天漏尿次数：治疗组在治疗前的平均每天漏尿次数为5.7次，经过针灸治疗后，这一数字显著下降到1.5次。这种大幅度的减少直接反映了针灸治疗在减少尿失禁频率上的有效性。相对地，对照组在治疗前后的漏尿次数几乎没有变化，说明常规的康复训练和生活指导在此方面效果有限。

（2）最大排尿量：治疗组的最大排尿量从治疗前的175mL增加到了治疗后的285mL，增幅显著。这表明针灸治疗有效提升了膀胱的储尿和排尿能力，使得患者能够一次性排出更多的尿液，从而减少了排尿的频率和尿失禁的风险。对照组在最大排尿量上几乎没有变化，再次证明了针灸治疗的独特效果。

（3）膀胱容量：治疗组的膀胱容量从315mL增加到440mL，这表明针灸治疗有助于增强膀胱的扩张能力，使其能够容纳更多的尿液。这种改善对于减少尿失禁事件和提高患者的生活质量具有重要意义。相比之下，对照组的膀胱容量几乎没有变化，说明常规的康复方法在此方面效果不彰。

（4）残余尿量：治疗组的残余尿量从105mL显著减少到35mL，这意味着针灸治疗有效提高了膀胱的排空能力，减少了尿液残留。这对于预防尿路感染和保持膀胱健康至关重要。对照组在残余尿量上也没有明显的改善，进一步凸显了针灸治疗的优势。

综上所述，通过对比治疗组和对照组在排尿功能参数上的变化，我们可以清晰地看到针灸治疗在改善脊髓损伤后尿失禁患者的症状方面具有显著效果。这种非药物治疗方法不仅安全性高、副作用小，而且能够针对性地调节膀胱功能，提高患者的生活质量。因此，针灸治疗可作为治疗脊髓损伤后尿失禁的一种有效手段，值得在临床中进一步推广和应用。

4 讨论

针灸，这一古老的中医疗法，在现代医学中依然展现出其不可或缺的价值。本研究针对脊髓损伤后尿失禁的患者进行针灸治疗，并观察其临床效果，得到了一系列积极的结果。这些发现不仅证实了针灸在改善排尿功能方面的有效性，也为这一传统疗法在现代医学中的应用提供了有力的证据。首先，从疗效上看，针灸治疗显著改善了患者的排尿功能。经过治疗，患者的漏尿次数明显减少，最大排尿量和膀胱容量有所增加，残余尿量

也相应降低。这些变化不仅减轻了患者的生理痛苦,也极大地提高了他们的生活质量。这一发现与之前的研究相一致,进一步强化了针灸在尿失禁治疗中的地位^[5]。其次,关于针灸治疗脊髓损伤后尿失禁的机制,推测这可能与针灸对神经系统的调节作用密切相关。针灸通过刺激特定的穴位,可能激发了神经系统的自我修复能力,调节了膀胱的收缩和舒张功能。此外,针灸还可能促进了局部的血液循环,为受损的神经组织提供了更好的修复环境,从而有助于膀胱功能的恢复。然而,尽管本研究取得了积极的结果,但仍需谨慎看待。由于本研究的样本量相对较小,可能存在一定的偶然性,并且脊髓损伤的AISA分级未明确,病程长短也未规定,存在一定的差异。未来,需要通过更大规模的对照试验,来进一步验证针灸治疗的长期疗效和安全性。同时,也可以探索针灸与其他治疗方法(如物理治疗、药物治疗等)的结合使用,以期达到更好的治疗效果^[6]。综上所述,针灸作为一种非药物治疗方法,在脊髓损伤后尿失禁的治疗中展现出了显著的疗效。其机制可能与神经系统调节和血液循环促进有关。然而,仍需进一步的研究来验证其长期效果和安全性,为临床应用提供更坚实的依据。

5 相关建议

基于本研究的结果和讨论,以下是对未来研究和临床实践的几点建议:(1)扩大样本量和多样性:本研究虽然取得了积极的结果,但样本量相对较小。未来研究应扩大样本量,并涵盖更广泛的患者群体,以提高研究的可靠性和外部有效性。(2)长期随访研究:为了更全面地评估针灸治疗的长期效果,建议进行长期随访研究。通过定期收集患者的数据,可以了解针灸治疗的持久性和稳定性,以及对患者生活质量的长期影响。(3)结合其他治疗方法:针灸可以作为综合治疗方案的一部分。建议探索针灸与其他治疗方法(如物理治疗、药物治疗等)的结合使用,以寻找最佳的治疗组合,提高治疗效果^[7]。(4)深入研究机制:尽管本研究推测了针灸治疗的可能机制,但仍需要更深入的研究来验证这些假设。利用先进的神经生理学、影像学等技术手段,可以进一步揭示针灸对神经系统和膀胱功能的具体作用机制。(5)标准化治疗方案:为了推广针灸在尿失禁治疗

中的应用,建议制定标准化的治疗方案。这包括确定最佳的穴位组合、刺激频率和强度等,以确保治疗的一致性和可重复性。(6)患者教育和心理支持:尿失禁对患者的生活质量产生显著影响,可能导致心理压力和社交困扰。建议在治疗过程中提供患者教育和心理支持,帮助他们更好地应对疾病带来的挑战^[8]。(7)多中心合作研究:为了增加研究的代表性和可信度,建议进行多中心合作研究。通过多个医疗机构的协作,可以收集更广泛的数据,并比较不同地区和人群的治疗效果。

结语

通过对照试验观察,本研究发现针灸治疗能够显著改善脊髓损伤后尿失禁患者的排尿功能参数,提高患者的生活质量。相比常规康复训练,针灸治疗显示出更明显的疗效。因此,针灸可作为治疗脊髓损伤后尿失禁的一种有效手段,值得在临床中进一步推广和应用。

参考文献

- [1]杨小霞,于慧金,孙军弟,等.团体心理治疗联合温针灸与中药对脊髓损伤尿失禁患者的影响研究[J].中外医学研究,2021,19(23):29-31.
- [2]朱康祥,金盛,邵文飞,祝军峰,倪红联.常规康复训练与电针联合温针灸治疗脊髓损伤后神经源性膀胱尿潴留临床研究[J].新中医,2022,54(01):164-167.
- [3]林振原,吴文裕.针灸联合康复训练在脊髓损伤神经源性膀胱患者的效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(31):4573-4574.
- [4]戴曦春.针灸联合康复训练对脊髓损伤神经源性膀胱的效果探讨[J].当代临床医刊,2021,34(04):88.
- [5]杨悦,谢娜,张建梅.针灸联合康复护理促进脊髓损伤后神经源性膀胱功能恢复临床观察[J].四川中医,2020,38(06):197-200.
- [6]祝波,卢凤丽,袁玲,等.温针夹脊穴结合高压氧治疗脊髓不全损伤后尿失禁临床观察[J].湖北医药学院学报,2019,38(05):479-482.
- [7]周立新,孙忠人,尹洪娜.针灸对脊髓损伤神经源性膀胱恢复的研究进展[J].陕西中医,2023,44(10):1482-1486.
- [8]赵林叶.针灸疗法不同选穴对压力性尿失禁疗效影响的Meta分析[D].浙江中医药大学,2023.