

## 艾灸关元、气海穴治疗骨科术后的尿潴留

伍香连

广州中医药大学第三附属医院 广东广州

**【摘要】目的** 分析艾灸关元、气海穴治疗骨科术后的尿潴留。**方法** 选择我院2021年1月-2022年12月骨科术后尿潴留患者共70例，住院号单双法随机分2组每组35例，对照组的患者给予常规治疗方案治疗，观察组在该基础上增加艾灸关元、气海穴治疗。比较两组导尿管留置的天数、治疗前后患者生存质量、总有效率。**结果** 观察组导尿管留置的天数短于对照组，治疗后患者生存质量高于对照组，总有效率高于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 常规方案联合艾灸关元、气海穴治疗对于骨科术后尿潴留的治疗效果确切，可有效改善患者的病情和生活质量，缩短尿管留置的时间，值得推广和应用。

**【关键词】** 艾灸关元；气海穴治疗；骨科术后；尿潴留

**【收稿日期】** 2023年7月15日 **【出刊日期】** 2023年8月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000438

### Moxibustion at Guanyuan and Qihai points for treatment of urinary retention after orthopedic surgery

Xianglian Wu

The Third Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】Objective** To analyze the urinary retention after orthopedic surgery treated by moxibustion Guanyuan and Qihai points. **Methods** A total of 70 patients with urinary retention after orthopedic surgery in our hospital from January 2021 to December 2022 were randomly divided into 2 groups by odd-even hospitalization number method, 35 cases in each group. Patients in the control group were given conventional treatment, and moxibustion at Guanyuan and Qihai points were added to the observation group on this basis. The days of catheter indwelling, quality of life before and after treatment and total effective rate were compared between the two groups. **Results** The days of catheter indwelling in the observation group were shorter than those in the control group, the quality of life after treatment was higher than that in the control group, the total effective rate was higher than that in the control group,  $P<0.05$ . **Conclusion** The conventional plan combined with moxibustion Guanyuan and Qihai point for the treatment of urinary retention after orthopedic surgery is effective, can effectively improve the patient's condition and quality of life, shorten the time of urinary catheter retention, worthy of promotion and application.

**【Key words】** Moxibustion Guan Yuan; Qihai acupoint treatment; Orthopedic surgery; Urinary retention

尿潴留在骨科中较为普遍，其中最常见的是胸腰段椎体骨折后出现尿潴留，胸腰段脊柱骨折患者必须躺在床上，而患者因为生活方式的变化和生理因素影响，手术后，因为种种因素导致的排尿不畅或者不能自己排尿，导致尿液滞留在膀胱内，是一种很容易发生的并发症。在骨科中，由于受到牵拉、挤压、切割等因素的影响，会出现括约肌痉挛、疼痛、局部水肿等症状，从而造成尿道和膀胱颈括约肌痉挛，从而出现排尿不畅、尿潴留等症状。除此之外，麻醉药物作用、不适当的括约肌松弛，粗暴的手术操作，剧烈的疼痛，以及老年人的前列腺增大都会导致尿潴留。尿

潴留与患者年龄大、膀胱平滑肌收缩乏力、尿道狭窄、异物刺激等因素有关，还与患者在术后有一定的关系。症状表现为排尿困难，排尿不畅，严重的情况下，几个小时都不能排尿，会出现暂时的尿潴留，导致膀胱过度充盈和膨胀，从而导致下腹部的疼痛。“尿潴留”在中医学上被称为“癃闭”，多是由于膀胱气化不畅而导致的脾、肺、肾相关。艾灸关元、气海的防治作用是显著的，为了对骨科术后艾灸关元、气海防治尿潴留的疗效进行分析，本研究选择我院2021年1月-2022年12月骨科术后尿潴留患者共70例，住院号单双法随机分2组每组35例，对照组的患者给予常规方案治

疗, 观察组在该基础上增加艾灸关元、气海穴治疗, 分析了艾灸关元、气海穴治疗骨科术后的尿潴留, 如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择我院 2021 年 1 月-2022 年 12 月骨科术后尿潴留患者共 70 例, 住院号单双法随机分 2 组每组 35 例。其中, 对照组男 23 例, 女 12 例, 年龄 21-64(45.56±2.25) 岁。观察组男 23 例, 女 12 例, 年龄 23-65(45.52±2.56) 岁。两组资料无统计学差异。

#### 1.2 方法

对照组的患者给予常规方案治疗, 术后行局部热敷, 听水声刺激、吹口哨诱导等, 用新斯的明注射液 2ml 肌肉注射。

观察组在该基础上增加艾灸关元、气海穴治疗。患者选择仰卧位姿势, 拉上隔帘, 暴露下腹部皮肤, 注意进行保暖处理, 准确取穴, 气海穴(在下腹部, 前正中线上, 当脐中下 1.5 寸)、关元穴(在下腹部, 前正中线上, 当脐中下 3 寸), 将 2 条艾条点燃, 放入两孔艾灸盒内, 将艾灸盒放在下腹部前正中线上, 对准气海穴和关元穴进行熏灸, 等到患者感受到温度之后, 可适当抬高艾灸盒。艾灸后指导患者排尿, 间隔 1 小时进行第 2 次艾灸。

#### 1.3 观察指标

比较两组导尿管留置的天数、治疗前后患者生存质量、总有效率。

#### 1.4 疗效标准

痊愈: 经治疗后, 患者能够自己排出尿液, 尿液畅通, 症状体征消失。

有效: 在经过治疗后, 可以小小便、多次, 但不能及时排出, 症状、体征得到改善, 不需要再进行导尿。

无效: 经多次治疗, 仍不能自己排尿时, 需留置尿管。

排除无效率计算总有效率<sup>[1]</sup>。

#### 1.5 统计学方法

在 SPSS22.0 软件中, 计数 $\chi^2$  统计, 计量 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组导尿管留置的天数比较

观察组导尿管留置的天数 12.25±3.18d 短于对照组 16.56±3.45d,  $P < 0.05$ 。

### 2.2 治疗前后生存质量比较

治疗前二组患者生存质量比较,  $P > 0.05$ , 而治疗后两组生存质量均改善, 而观察组生存质量显著高于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 治疗前后生存质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	观察组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
生理机能	64.57±3.10	91.12±3.78	64.12±3.45	82.21±2.81
躯体疼痛	64.21±3.74	91.21±3.21	64.34±3.23	82.04±2.14
生理职能	64.60±3.57	91.21±3.72	64.60±3.21	82.21±2.14
一般健康状况	64.75±3.60	91.45±3.59	64.75±3.21	82.51±2.55
社会功能	64.78±3.12	91.15±3.92	64.71±3.45	82.72±2.62
精神健康	64.78±3.68	91.98±3.61	64.71±3.21	82.81±2.81
精力	64.14±3.49	91.56±3.21	64.12±3.21	82.67±2.42
情感职能	64.44±3.77	91.01±3.79	64.44±3.21	82.41±2.61

### 2.3 总有效率比较

观察组总有效率 33(94.29) 高于对照组 26(74.29),  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

通常情况下, 骨科疾病牵扯到的疾病种类很多, 例如骨质增生、骨折以及骨膜炎等。此外, 不同的患者对待自己的疾病的心理态度也存在差异。在这样的

情况下, 骨科患者在完成骨科手术后, 需要拔除尿管, 如果身体条件不是很好的话, 就会出现尿潴留, 尿潴留的发生会导致患者的病情恶化, 因此, 就需要医护人员采取有效的措施, 对患者进行再行导尿治疗。经调查, 引起骨科患者尿潴留的原因有三个, 一是医生在手术前没有对患者进行排尿训练。第二个原因是术后伤口会有痛感, 从而影响到患者对泌尿系统的控制

力,从而使患者的肌肉变得松懈,排尿困难。第三个问题,就是在手术过程中,需要对患者进行麻醉,患者的盆腔和阴部都会被麻醉,这样患者的泌尿系统就会变得迟钝,患者的排尿就会变得困难<sup>[2]</sup>。

根据尿潴留现象产生的原因,为了最大限度地降低尿潴留现象给自己造成的不便,医护人员要做好以下十个方面的处理工作:(1)心理指导:当患者在术后出现尿潴留现象,医护人员和患者家属首先要对患者进行安抚,并向患者解释如何治疗尿潴留,缓解患者的紧张和恐惧,让患者在肌肉放松的状态下排尿。

(2)引导式排尿法:可以通过播放流水的声音,将尿壶放在患者眼前,并与患者交谈,使患者处于一种轻松的状态。(3)热敷:用湿布沾点热水,放在患者的膀胱上,起到促进患者小便的作用。(4)指压式按摩,根据中医的诊断和选择,利用指压式的按摩,调整体内的气流,疏通河道,达到放松和缓解尿道内的紧张状态。(4)药物新斯的明能通过抑制胆碱酯酶,间接地起到了胆碱能的作用,它能刺激膀胱逼尿肌,抑制尿道括约肌,使膀胱收缩,使尿道开口放松,从而加快了尿液的排出<sup>[3-6]</sup>。

本研究显示,观察组导尿管留置的天数短于对照组,治疗后患者生存质量高于对照组,总有效率高于对照组,  $P < 0.05$ 。可见,对骨科手术患者应用关元、气海等穴位进行艾灸,对预防和治疗尿潴留具有重大意义。尿潴留属“癃闭”之范畴,多见于肾气亏虚,小便失禁之证。尿潴留的症状位于膀胱,气化不利,膀胱气化与肺、肾、肝、三焦有密切的关系,脾气不升,脾主运化,主升清,术后体弱至脾虚而清气不升,浊阴部降,小便因之不利。经穴为人体血液输送的交汇处,对其进行相应的刺激,可以起到调节血液循环的作用。由于中医其独到之处,术后可采用关元、气海等穴位艾灸治疗手法,并根据中医学的病证学。中医认为尿潴留属“癃闭”,表现为排泄不畅,欲泄不畅,病情急迫。常见原因可能是因为膀胱经脉受到了损伤,导致了经气郁闭,气机不畅,要根据这些原因,在治疗的过程中要做好合理的艾灸,艾叶具有驱寒排湿的功效,可以温养经络,打通人体的十二经络,有很好的调理效果<sup>[7-8]</sup>。艾灸干预方式是用艾叶制作的艾灸材料,在产生热量后,对人体的穴位进行刺激,在激发经气之后,对人体紊乱的生理功能进行调节,也就是这种温热刺激,可以保证局部皮肤充血,毛细血管扩张,从而促进了药物的吸收。在目前的临床研究中,两个穴位在临床的合理使用后,再结合使用,可以起

到相互协同的作用,互相激励,作用更大,可以提高临床的治疗效果。与常规的腹部热敷、按摩等方法相比,艾灸疗法具有更好的疗效,结合目前的临床实践,采用关元、气海等方法进行艾灸疗法,可以减少副作用,并在循序渐进的基础上,加速患者康复<sup>[9-10]</sup>。

综上,常规方案联合艾灸关元、气海穴治疗对于骨科术后尿潴留的治疗效果确切,可有效改善患者的病情和生活质量,缩短尿管留置的时间,值得推广和应用。

### 参考文献

- [1] 李彩兰,曹玉银. 艾灸疗法在预防肛肠术后尿潴留中的应用[J]. 中国卫生标准管理,2022,13(22):165-169.
- [2] 汪玲明,王林. 穴位艾灸加中药热敷治疗下肢骨折急性尿潴留54例[J]. 浙江中医杂志,2022,57(11):836.
- [3] 张军,孙洁,刘泽键,何羽,姬佳,陈婷婷,石斐. “老十针”联合艾灸治疗多系统萎缩尿潴留的经验介绍[J]. 中国老年保健医学,2022,20(05):16-17.
- [4] 万凯琳,危昌洪. 艾灸配合耳穴埋豆预防肛肠术后尿潴留的护理效果观察[J]. 临床护理杂志,2022,21(05):21-23.
- [5] 陈娜. 艾灸联合耳穴埋豆在肛肠术后护理中对预防患者尿潴留的价值[J]. 中国医药指南,2022,20(28):129-131+135.
- [6] 赵瑞斌. 腹部艾灸联合原络大接经法对脑梗死后尿潴留患者的影响[J]. 中外医学研究,2022,20(28):52-56.
- [7] 林苏进,支英豪,潘录录. 揞针联合艾灸、电针治疗对脑梗卒中后尿潴留患者膀胱功能的影响[J]. 新中医,2022,54(17):220-224.
- [8] 欧丹阳,封月勤,陈延芳. 艾灸联合电脑中频治疗预防髋部骨折术后老年患者尿潴留的效果[J]. 广西医学,2022,44(10):1184-1186.
- [9] 丁俊,赵曼,王婷婷. 腹部艾灸联合间歇性导尿对促进脑梗卒中术后尿潴留患者膀胱功能恢复的效果[J]. 包头医学,2022,46(02):41-43.
- [10] 王洪玲. 艾灸配合揞针对湿热下注型混合痔术后尿潴留的护理[J]. 名医,2022,No.134(11):78-80.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS