

癃闭舒胶囊联合哈乐预防肛门直肠手术后尿潴留的临床观察*

张富刚¹, 高存青², 杨 阳¹

(1. 云南中医学院第一附属医院, 云南昆明 650021; 2 昆明市第一人民医院, 云南昆明 650021)

[摘 要] 目的: 观察应用癃闭舒胶囊联合哈乐对预防肛门直肠手术后尿潴留的效果。方法: 将 120 例择期手术的肛门直肠病患者随机分成癃闭舒哈乐组、哈乐组和空白组, 每组 40 例, 观察术后 3d 内患者的排尿情况。结果: 在排尿困难出现率方面, 癃闭舒哈乐组低于哈乐组 ($P < 0.05$), 显著低于空白组 ($P < 0.01$)。在尿潴留出现率方面: 癃闭舒哈乐组与哈乐组无明显差别 ($P > 0.05$), 两组均显著低于空白组 ($P < 0.01$)。结论: 在术前 6~10h 内和术后 3d 应用癃闭舒胶囊联合哈乐可有效预防肛门直肠手术后尿潴留的发生。

[关键词] 癃闭舒胶囊; 哈乐; 肛门直肠手术; 尿潴留

中图分类号: R277.5 文献标识码: A 文章编号: 1000—2723(2009)06—0055—02

尿潴留是肛门直肠手术后最常见的并发症之一, 其发生率高达 12%~25%^[1]。一旦发生, 患者下腹胀痛难忍, 不仅会加重手术伤口的出血、水肿, 还可引起膀胱炎、尿道炎等合并症, 甚则发生术后急性肾功能衰竭^[2]。导尿处理则易引起尿道不适、损伤, 并增加泌尿系感染的风险。为预防和减少患者术后尿潴留的发生, 我们在临床实践中采用在术前及术后服用癃闭舒胶囊及哈乐的方法, 取得了较好的疗效, 现报告如下:

1 一般资料

将 2008 年 4 月至 2009 年 4 月期间于我院肛肠科住院择期手术的 120 例患者按住院顺序随机分为癃闭舒哈乐组、哈乐组和空白组, 排除尿道狭窄、泌尿系感染和有尿潴留史者。癃闭舒哈乐组 40 例, 男 25 例, 女 15 例, 年龄 26~64 岁, 平均 42 ± 3.75 岁; 哈乐组 40 例, 男 24 例, 女 16 例, 年龄 25~67 岁, 平均 40 ± 5.21 岁; 空白组 40 例, 男 27 例, 女 13 例, 年龄 23~62 岁, 平均 39 ± 3.92 岁。三组患者入院诊断包括内痔、外痔、混合痔、陈旧性肛裂、肛瘘、肛周脓肿、肛门直肠息肉。经检验, 三组患者的年龄、性别、病种分布无明显差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。所有患者均根据病情在相同的麻醉方式(局麻或骶椎麻醉)下分别进行内痔结扎术、外痔切除术、混合痔外剥内扎

术、肛裂切除加内括约肌松解术、肛瘘切除术、肛周脓肿根治术、肛门直肠息肉切除术, 同种手术的术式相同, 手术的复杂程度无明显差异。

2 治疗方法

癃闭舒哈乐组在术前 6~10h 内和术后 3d, 口服癃闭舒胶囊(河北石家庄科迪制药), 每日两次, 每次 0.9g; 口服哈乐(药品名为“盐酸坦索罗辛缓释胶囊”, 安斯泰来制药有限公司生产), 每日一次, 每次 0.2mg。哈乐组以同样方法服用哈乐但不加服癃闭舒胶囊。空白组不服用上述药物。三组在术后出现排尿困难时均先采取诱导排尿法(听流水声、温水冲洗会阴、热敷膀胱区), 无效则用新斯的明注射, 如仍无效则予导尿处理。观察术后 3d 内患者的排尿情况。

统计学方法: 应用 SPSS13.0 软件行统计分析。

3 疗效观察

3.1 判定标准(自拟)

术后 8h 之内能自然排出尿液者为排尿正常; 开始排出不畅或呈点滴状, 经诱导或加用新斯的明注射后能自然排尿者为排尿困难; 上述方法无效需导尿处理者为尿潴留。

3.2 结果

见表 1。

*收稿日期: 2009—05—25 修回日期: 2009—09—07

作者简介: 张富刚(1974~), 男, 辽宁本溪人, 医学硕士, 讲师、主治医师, 从事泌尿男科临床和研究工作。

表 1 3组患者术后 3d排尿情况比较 n (%)

组别	n	排尿正常	排尿困难	尿潴留
癃闭舒哈乐组	40	32 (80)	7 (17.5)	1 (2.5)
哈乐组	40	27 (67.5)	11 (27.5)	2 (5)
空白组	40	18 (45)	15 (37.5)	7 (17.5)

从表 1 可看出，术后 3d 内，患者排尿正常出现率：癃闭舒哈乐组（80%）高于哈乐组（67.5%）（ $P < 0.05$ ），明显高于空白组（45%）（ $P < 0.01$ ），哈乐组（67.5%）高于空白组（45%）（ $P < 0.05$ ）。排尿困难出现率：癃闭舒哈乐组（17.5%）低于哈乐组（27.5%）（ $P < 0.05$ ），显著低于空白组（37.5%）（ $P < 0.01$ ）；哈乐组（27.5%）低于空白组（37.5%）（ $P < 0.05$ ）。尿潴留出现率：癃闭舒哈乐组（2.5%）与哈乐组（5%）无明显差别（ $P > 0.05$ ）；分别与空白组比较，两组均明显低于空白组（17.5%）（ $P < 0.01$ ），差异具有显著性意义。

4 讨论

逼尿肌收缩、膀胱颈开放、尿道外括约肌松弛是排尿过程中的三个重要环节。肛门直肠手术患者常由于手术刺激、疼痛、肛管内填塞纱布过多过紧等原因致肛门括约肌痉挛而反射性引起膀胱颈和尿道括约肌痉挛，造成排尿困难，致使尿潴留发生^[3]。哈乐为高选择性 α_1 受体阻断剂，临床上主要用于治疗前列腺增生症、慢性前列腺炎、女性尿

道综合征、尿路梗阻、预防和治疗妇科术后尿潴留等^[4]，目前尚未见在肛门直肠术后应用该药的报道。通过我们的观察发现，哈乐可有效预防肛门直肠术后尿潴留和排尿困难的发生，其机理应与该药可缓解膀胱颈和尿道括约肌痉挛有关。

尿潴留属于祖国医学“癃闭”范畴，因手术后气机逆乱、络脉受损、气滞血瘀而致膀胱气机不化，治宜益气血，散瘀结，利气机而通水道。癃闭舒为纯植物制剂，由补骨脂、益母草、金钱草、海金沙、山慈菇和琥珀等药组成。方中补骨脂补肾固精；金钱草、海金沙清热利湿通淋；山慈菇消肿散结；益母草、琥珀可活血化瘀外，尚可利尿通淋。因此，癃闭舒具有温肾化气、清热通淋、化瘀散结等虚补实泻标本兼治的功效。我们在研究中发现，该药与哈乐联合应用，比起单纯服用哈乐，虽然在减少尿潴留方面无明显差别，但可有效减少排尿困难的发生率，在临床上值得推广。

[参考文献]

[1] 张东铭. 大肠肛门局部解剖与手术学 [M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1999: 81.
[2] 李毅萍, 李莹莹. 痔术后排尿困难 129 例 [J]. Central Plains Medical Journal, 2000, 27 (8): 26.
[3] 何雯玉. 肛肠病术后并发尿潴留的原因和防治体会 [J]. 长春中医药大学学报. 2007, 23 (3): 74.
[4] 余晋荣. 盐酸坦索罗辛的临床应用 [J]. 海峡药学. 2006, 18 (1): 143.

(编辑: 岳胜难)

Curative Effect Observation about Longbishu Capsule with Hamal Combined in Pretenting the Urinary Retention after Surgery of Anorectal Diseases

ZHANG Fu - gang¹, GAO Cun - xiang², YANG Yang¹

(1. The First Affiliated Hospital, Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650021;

2. First Hospital of Kunming City, Kunming Yunnan 650021)

[ABSTRACT] Objection: To observe the curative effect of Longbishu Capsule with Hamal Capsule combined in preventing the urinary retention after Surgery of Anorectal Diseases. Methods: 120 anorectal patients of selective operation were divided into Longbishu&Hamal group, hmal group and empty group. Observe the condition of the urination in 3 days after operation. Results: The rate of dysuria of the Longbishu&Hamal group is lower than that of hmal group ($P < 0.05$) and significantly lower than that of empty group ($P < 0.01$). The rate of urinary retention between the Longbishu&Hamal group and hmal group has no obvious difference ($P > 0.05$). The rate of urinary retention of treatment and hmal group is lower than that of empty group obviously ($P < 0.05$). Conclusion: It is an efficient precaution of urinary retention by using Longbishu Capsule with Hamal Capsule combined in 6 to 10 hours before the operation and 3 days after surgery of anorectal diseases.

[KEY WORDS] Longbishu; Capsule Hamal; Surgery of Anorectal Diseases; Urinary Retention