

中西医结合

癃闭舒胶囊联合盐酸坦洛新治疗
盆腔术后排尿功能障碍 40 例临床观察田龙江 李海燕¹ 陈保春 孙青凤 刘利峰

(河北省沧州市人民医院泌尿外科, 河北 沧州 061000)

【摘要】目的 观察癃闭舒胶囊联合盐酸坦洛新治疗盆腔术后排尿功能障碍的临床疗效。**方法** 将 80 例盆腔术后排尿功能障碍患者随机分为 2 组。对照组 40 例予盐酸坦洛新 0.2 mg, 每晚 1 次口服。治疗组 40 例在对照组治疗基础上加用癃闭舒胶囊 3 粒, 每日 2 次口服。2 组均治疗 8 周后统计临床疗效及测定残余尿量、最大尿流率 (Q_{max})、平均尿流率 (Q_{ave}), 同时记录不良反应。**结果** 治疗组总有效率 92.5%, 对照组总有效率 80.0%, 2 组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗组疗效优于对照组; 2 组治疗后膀胱残余尿量、Q_{max} 及 Q_{ave} 均较治疗前明显改善 ($P < 0.05$), 且治疗组各项指标改善优于对照组 ($P < 0.05$)。2 组均未见明显不良反应。**结论** 癃闭舒胶囊联合盐酸坦洛新治疗盆腔术后排尿功能障碍疗效确切。

【关键词】 骨盆; 外科学; 排尿障碍; 手术后并发症; 中西医结合疗法

【中图分类号】 R269; R694.505.8 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1002-2619(2014)04-0552-03

Observation of Longbishu capsule combined with tamsulosin hydrochloride on the treatment of pelvic postoperative urination dysfunction TIAN Longjiang, LI Haiyan, CHEN Baochun, et al. Urology Surgery, Cangzhou City People's Hospital in Hebei Province, Hebei, Cangzhou 061000

【Abstract】Objective To study the clinical effect of Longbishu capsule combined with tamsulosin hydrochloride on the treatment of pelvic postoperative urination dysfunction. **Methods** 80 cases of pelvic postoperative urination dysfunction were randomly divided into two groups. 40 cases in control group received tamsulosin hydrochloride, 0.2mg, once every night. 40 patients in treatment group were treated by Longbishu capsule, 3 pills, twice a day combined with tamsulosin hydrochloride for eight weeks. Residual urine volume, maximum urine flow rate (Q_{max}) and average urinary flow rate (Q_{ave}) were determined, at the same time, adverse reactions was recorded. **Results** The total effective rate in treatment group (92.5%) was better than that in control group (80.0%, $P < 0.05$). Bladder residual urine volume, Q_{max} and Q_{ave} after treatment were improved in comparison with those before treatment in two groups ($P < 0.05$). There indexes in treatment group were better than those in control group ($P < 0.05$). There was no obvious adverse reaction in two groups. **Conclusions** Longbishu capsule combined with tamsulosin hydrochloride has satisfied curative effect and fewer side effects on the treatment of pelvic postoperative urination dysfunction.

【Key words】 Pelvis; Surgery; Urination disorder; Postoperative complication; Combined therapy of Chinese and western medicine

前列腺、直肠、子宫等盆腔手术后引起的排尿功能障碍严重影响患者的生活质量。2010-07—2013-07, 我们采用癃闭舒胶囊联合盐酸坦洛新治疗盆腔术后排尿功能障碍 40 例, 并与盐酸坦洛新治疗 40 例对照观察, 结果如下。

¹ 河北省沧州市中心医院心内科, 河北 沧州 061000

作者简介: 田龙江 (1978—), 男, 主治医师, 学士。研究方向: 泌尿系统疾病诊治。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部 80 例均为河北省沧州市人民医院泌尿外科术后发生排尿功能障碍住院患者, 随机分为 2 组。治疗组 40 例, 男 18 例, 女 22 例; 年龄 42~80 岁, 平均 (50.0 ± 5.0) 岁; 前列腺切除术后 8 例, 直肠癌术后 15 例, 子宫根治术后 17 例。对照组 40 例, 男 16 例, 女 24 例; 年龄 42~80 岁, 平均 (51.0 ± 4.0) 岁; 前列腺切除术后 7 例, 直肠癌术后 17 例, 子宫根治术后 16 例。2 组一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 术后常规留置尿管 3~7 d 后拔出尿管出现尿频、尿急、排尿障碍、尿失禁及尿潴留;尿培养 2 次均阴性。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 盐酸坦洛新[坦索罗辛,安斯泰来制药(中国)有限公司,国药准字 H20000681]0.2 mg,每晚 1 次口服。

1.3.2 治疗组 在对照组治疗基础上加用癃闭舒胶囊(石家庄科迪药业有限公司,国药准字 Z10960007)3 粒,每日 2 次口服。

1.3.3 疗程 2 组均治疗 8 周后统计疗效。

1.4 疗效标准 显效:尿频、尿急、排尿障碍、尿失禁及尿潴留完全好转,B 超示残余尿量 < 50 mL;有效:尿频、尿急、尿失禁及尿潴留明显改善,但仍有不同程度的排尿障碍,残余尿量 ≤ 50 mL;无效:尿频、尿急、排尿障碍、尿失禁及尿潴留无改善,残余尿量 > 150 mL^[1]。

1.5 观察项目 观察 2 组治疗前后残余尿量、最大尿流率(Q_{max})及平均尿流率(Q_{ave}),同时记录不良反应。

1.6 统计学方法 应用 SPSS 12.0 统计软件进行统计学分析,计量资料用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验;计数资料率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 2 组临床疗效比较 见表 1。

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	40	17	20	3	92.5*
对照组	40	8	24	8	80.0

与对照组比较,**P* < 0.05

由表 1 可见 2 组总有效率比较差异有统计学意义(*P* < 0.05),治疗组疗效优于对照组。

2.2 2 组治疗前后残余尿量、Q_{max} 及 Q_{ave} 比较 见表 2。

表 2 2 组治疗前后残余尿量、Q_{max} 及 Q_{ave} 比较

	治疗组(<i>n</i> = 40)		对照组(<i>n</i> = 40)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
残余尿量(mL)	41.6 ± 24.3	15.5 ± 10.8*△	40.5 ± 15.3	29.8 ± 9.2*
Q _{max} (mL/s)	9.0 ± 3.2	15.0 ± 3.8*△	9.5 ± 2.8	13.6 ± 2.3*
Q _{ave} (mL/s)	5.0 ± 1.7	8.5 ± 2.9*△	5.3 ± 1.7	7.7 ± 1.7*

与本组治疗前比较,**P* < 0.05;与对照组治疗后比较,△*P* < 0.05

由表 2 可见 2 组治疗后膀胱残余尿量、Q_{max} 及 Q_{ave} 均较治疗前明显改善(*P* < 0.05),且治疗组各项指标改善优于对照组(*P* < 0.05)。

2.3 不良反应 治疗期间未发生低血压、肝肾功能异常等不良反应。

3 讨论

正常排尿需脑脊液的网状结构与周围神经系统高度配合,同时有赖于正常力量的膀胱逼尿肌收缩和良好的膀胱出口通畅性,使产生一种同步、协调的活动^[2]。盆腔手术后受创伤、水肿、疼痛、情绪及环境等影响,导致排尿功能障碍。其原因包括:①手术过程中直接损伤了支配膀胱的盆腔神经丛,直接阻断排尿反射。②盆腔术后膀胱移位及膀胱周围炎导致膀胱壁变硬和收缩力下降,使得排尿障碍^[3]。③麻醉药物对盆神经、阴部神经、排尿低级中枢的抑制作用阻碍排尿反射。这是术后早期尿潴留的主要原因^[4]。④患者术后留置尿管及排尿方式的改变,膀胱充盈感发生改变,导致排尿困难。⑤手术引起的恐惧、紧张、焦虑及疼痛等因素导致排尿障碍。术后排尿功能障碍属中医学癃闭范畴。基本病因和病理变化为膀胱与三焦气化失常。《素问·宣明五气论》曰“膀胱不利为癃,下不约为遗溺。”其病位在膀胱,但与肺、脾、肾、三焦密切相关。

研究表明膀胱底、膀胱颈、三角区及后尿道逼尿肌中含有丰富的 α₁ 受体^[5]。盐酸坦洛新是新型高选择性 α₁ 受体阻滞剂,可选择性的阻断膀胱颈平滑肌 α₁ 受体,松弛

平滑肌张力,增加膀胱顺应性,增加膀胱容量,降低下尿路阻力,缓解膀胱颈部梗阻所致排尿障碍。临床研究还显示长期使用盐酸坦洛新疗效稳定;同时,由于盐酸坦洛新具有高选择性,心血管系统不良反应的发生率较低^[6]。癃闭舒胶囊主要由补骨脂、益母草、金钱草、海金沙、山慈姑、琥珀等组成,具有温肾化气、清热利湿、活血化瘀、散结止痛的功效。其重要成分补骨脂能明显改善前列腺增生患者排尿困难,机制与其具有改善微循环、松弛平滑肌、抗菌及抑制结缔组织增生和纤维合成作用有关^[7]。其主要成分金钱草、海金沙能增加输尿管蠕动及膀胱逼尿肌收缩^[8]。临床研究证实,癃闭舒胶囊能明显改善逼尿肌肌力弱患者的尿流率,其作用机制之一是改善患者的逼尿肌肌力^[8]。

观察结果表明 2 组治疗后膀胱残余尿量、Q_{max} 及 Q_{ave} 均较治疗前明显改善(*P* < 0.05),且癃闭舒胶囊联合盐酸坦洛新治疗优于单用盐酸坦洛新(*P* < 0.05)。说明癃闭舒胶囊与盐酸坦洛新两者治疗机制不同,联合治疗盆腔术后排尿功能障碍疗效满意,副作用少,值得临床应用。

参考文献

- [1] 黄勤,彭蕊,卫法泉. 骶神经阻滞治疗盆腔术后排尿功能障碍[J]. 浙江中西医结合杂志, 2005, 15(5): 317-318.
- [2] 夏同礼,梁德江. 实用下尿路梗阻诊断学[M]. 北京: 科学出版社, 2003: 59.
- [3] 王锡山,耿长辉. 保留盆腔神经在直肠癌根治术中的意义

腹腔镜联合中药治疗轻型子宫内膜异位症 合并不孕症 52 例临床观察

贾七英 彭彩桥 张翠肖
(河北省无极县医院妇产科, 河北 无极 052460)

【摘要】目的 观察腹腔镜联合中药治疗轻型子宫内膜异位症(EM)合并不孕症临床疗效。**方法** 将 94 例轻型 EM 合并不孕症患者随机分为 2 组。对照组 42 例采用腹腔镜手术联合常规西医治疗,治疗组 52 例在对照组治疗基础上加用补气活血中药(玉屏风散合桃红四物汤加减)治疗。连续服用 6 个月经周期,统计临床疗效。随访 1 年,观察 2 组妊娠情况。**结果** 2 组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组疗效优于对照组。治疗组 1 年内总妊娠率 61.54%,对照组 1 年内总妊娠率 42.85%,治疗组 1 年内总妊娠率高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 腹腔镜手术联合中药玉屏风散合桃红四物汤加减可有效提高轻型 EM 合并不孕症患者的妊娠率。

【关键词】 不育,女(雌)性;子宫内膜异位症;中西医结合疗法

【中图分类号】 R711.605.8; R711.710.58 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1002-2619(2014)04-0554-03

Clinical observation of laparoscopic surgery combined with traditional Chinese medicine for the treatment of mild endometriosis with infertility JIA Qiying, PENG Caiqiao, ZHANG Cuixiao. Department of Obstetrics and Gynecology, Wujia County Hospital of Hebei Province, Hebei, Wujia 052460

【Abstract】Objective To investigate the clinical efficacy of laparoscopic surgery combined with traditional Chinese medicine for the treatment of mild endometriosis with infertility. **Methods** 94 cases of mild endometriosis with infertility were divided into control group (42 cases) and treatment group (52 cases) with the method of random number table. The control group was given laparoscopic surgery and Goserelin. The treatment group was additionally given Yupingfengsan and Taohongsiwutang on the basis of laparoscopic surgery and Goserelin. Pregnancy of patients was observed follow-up of 12 months. **Results** The total effective rate in treatment group (86.54%) was higher than that in control group (80.95%, $P < 0.05$). The one year pregnancy rate of the treatment group was 61.54%, while that of the control group was 42.85%. The difference between two groups was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** : Yupingfengsan and Taohongsiwutang combined with laparoscopic surgery and Goserelin is an effective method for treating mild endometriosis with infertility.

【Key words】 Infertility; Female sex; Endometriosis; Combined therapy of Chinese and Western medicine

子宫内膜异位症(endometriosis, EM)是育龄期女性的常见疾病之一,合并不孕症者高达 30%~40%^[1]。腹腔镜

镜手术治疗能迅速缓解临床症状,是目前公认的治疗本病的最佳方法,但术后复发率较高,术后妊娠率仍偏低,且对于合并不孕症者仍须术后持续用药^[2-4]。2009-01—2012-06 我们采用腹腔镜联合中药治疗轻型 EM 合并不孕症 52 例,并与腹腔镜手术联合常规西医治疗 42 例对照

作者简介:贾七英(1971—),女,主治医师,学士。从事妇产科临床工作。

- [J]. 武警医学 2007, 18(5): 325-328.
- [4] 刘雨燕. 肛肠疾病术后尿潴留的处理[J]. 河南中医 2006, 26(12): 87.
- [5] 申英平, 崔荣春, 高玉慧, 等. 托特罗定联合蔡哌地尔及双氯芬酸钠治疗女性膀胱过度活动症疗效观察[J]. 中国医药, 2011, 6(2): 208-209.
- [6] 郑军, 邓晓洪, 欧平, 等. 盐酸坦索罗辛治疗 BPH 的长期疗效观察[J]. 临床泌尿外科杂志 2009, 24(3): 239-240.

- [7] 黄小庆. 癃闭舒治疗前列腺增生症 56 例观察[J]. 实用中医药杂志 2002, 18(6): 4-5.
- [8] 吴士良, 杨才胜, 段继宏, 等. 中药癃闭舒胶囊对逼尿肌肌力弱所致排尿困难的治疗机制[J]. 临床泌尿外科杂志 2010, 25(6): 464-465, 468.

(收稿日期: 2013-08-12)

(本文编辑: 董军杰)