医案选辑

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20211022-0002 中图分类号: R 246.2 文献标志码: B

术后膀胱痉挛合并肠梗阻案*

王玉娟 1,2, 汪 洋 1,2, 李 明 1,2, 徐天舒 1,2⊠

(¹南京中医药大学中西医结合鼓楼临床医学院,江苏南京 210008; ²南京鼓楼医院中医科,江苏南京 210008)

[关键词] 膀胱痉挛; 肠梗阻; 穴, 次髎; 穴, 下髎; 穴, 神阙; 穴位贴敷

患者 , 男 , 64 岁。就诊日期:2021 年 6 月 22 日。 主诉:腹痛、未排便5d,伴恶心呕吐1d。现病史:5d 前因"膀胱高级别乳头状尿路上皮癌"于外院行经尿道 膀胱肿瘤电切术,术后间断小腹部疼痛、食欲欠佳、腹 胀。1 d 前出现恶心呕吐,腹部 X 线片提示肠梗阻(见 图 1a)。刻下症:恶心呕吐,腹部胀满不适,小腹部间 断疼痛 (2~3 h 疼痛 1 次), 无排便、排气,食欲、睡 眠差,留置导尿,尿色黄;舌暗红、苔薄白,脉细弦。 西医诊断:肠梗阻,膀胱高级别乳头状尿路上皮癌(经 尿路膀胱肿瘤电切术后膀胱痉挛);中医诊断:肠结(气 滞血瘀证)。治则:理气通腑,通络止痛。治法: 础治疗:入院当日予留置鼻胃管胃肠减压、抗感染、抑 酸护胃、补液纠正电解质紊乱等治疗,同时嘱患者进行 适量排尿训练。 电针治疗:取穴:次髎、下髎。操作: 患者取侧卧位,两腿间夹一枕头,穴位局部常规消毒, 采用 0.30 mm×75 mm 一次性针灸针,次髎与骶骨平面呈 50°角向下斜刺、下髎直刺70 mm,施提插捻转平补平 泻手法 20~30 s , 使针感放射至前阴部及肛门附近 , 得 气后同侧次髎(正极)和下髎(负极)连接电针仪(SDZ-型), 疏密波(频率2 Hz/15 Hz), 强度以患者耐受为

按语:术后膀胱痉挛是常见的膀胱镜术后并发症,但同时出现肠梗阻较为少见。本病属中医学"腹痛""肠结" "癃闭"等范畴。本案患者术后大肠、膀胱等脏腑气机阻 滞,气血运行不畅,最终导致胃气上逆、肠腑不通、膀胱气化失常出现恶心呕吐、腹痛等症。

结合六腑传化物 而不藏、实而不满、以 通为用的生理特点,本 案选用针刺次髎、下髎 结合神阙穴穴位贴敷 治疗以理气通腑、通络 止痛。次髎主治"大便 不利"(《类经图翼》) 及小便不利(《针方六 集》)。下髎主治"腰痛 少腹痛"(《针灸甲乙 经》)及"大便不利" (《循经考穴编》)。神 阙为任脉穴,"脐通百 脉", 为人体阴阳气化 之枢 , 中药贴敷神阙穴 可发挥中药及穴位的 协同作用,有理气通腑 之效。现代研究[1-2]表 明,次髎和下髎位置紧 邻排便中枢,本案针刺 深度及角度保证了针



a 针灸前(2021-06-21)



b 针灸治疗中期(2021-06-25)



c 针灸治疗结束(2021-07-01) 图 1 术后膀胱痉挛合并肠梗阻 患者针灸治疗前后腹部 X 线片

体能够进入骶后孔内,连接电针后,可直接刺激局部神经根,发挥其疗效。神阙穴局部皮肤薄,内含有大量淋巴管、神经及丰富的静脉网,将药粉制成糊状敷于此处,药性较容易渗透进皮肤,弥散至胃肠道、膀胱及盆底肌群,减轻局部炎性反应,缓解局部肌肉紧张,从而起到缓解膀胱痉挛、促进胃肠蠕动和排便的作用^[3]。

参考文献

- [1] 邬光福, 王伟明. 八髎穴主治规律临床文献研究[J]. 中国针灸, 2019, 39(1): 96-102.
- [2] 蔡海红, 王玲玲. 王玲玲教授八髎穴深刺法及临床应用[J]. 中国针灸, 2014, 34(3): 285-288.
- [3] 姜劲峰,徐旺芳,俞兴根,等. 基于血管生物学的神阙穴特异性解析[J]. 中国针灸,2017,37(12):1304-1308.

(收稿日期: 2021-10-22, 网络首发日期: 2022-09-17, 编辑: 张金超)

应通信作者:徐天舒,主任中医师。E-mail: tianshuxu2007@163.com

^{*}南京市中医药青年人才培养计划项目: ZYQ20067