

## 医案选辑

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2017.12.013

中图分类号: R 246.1 文献标志码: B

## 脊髓栓系术后排尿障碍案

关瑞桥<sup>1</sup>△, 邹伟<sup>2</sup>✉, 隋瑞桥<sup>3</sup>

(1.黑龙江中医药大学, 哈尔滨 150040; 2.黑龙江中医药大学附属第一医院, 哈尔滨 150040; 3.北京小汤山医院)

患者, 女, 13 岁, 于 2016 年 5 月 19 日就诊。主诉: 排尿障碍伴左下肢无力 6 月余。病史: 患者出生时脊髓中线偏左侧有一囊性肿物, 表面分布毛发, 无分泌物。患者自幼时出现排尿困难, 小便无力、淋漓不尽, 大便干燥, 排便次数不规律, 并于 2013 年出现间断性尿失禁, 排尿、排便困难加重, 并伴有左下肢萎缩无力。患者于 6 个月前因体育活动出现腰痛, 左下肢无力, 休息后好转。就诊于北京清华长庚医院, 行腰骶 MRI 检查显示: 脊髓圆锥位于 L<sub>4</sub>~S<sub>1</sub> 水平, 轴位及冠状位见脊髓纵裂, 脊髓脊膜膨出; 相邻背侧皮下脂肪堆积呈脂肪瘤样改变; L<sub>4</sub>~L<sub>5</sub> 水平伴有脊髓空洞形成。诊断为脊髓栓系综合征。于 2016 年 3 月就诊于中国人民解放军空军总医院, 给予脊髓栓系松解术。现患者不能久坐, 排尿困难伴左下肢无力, 为求进一步治疗, 遂来我院, 门诊以“脊髓栓系综合征恢复期”收入院。刻症: 排尿无力, 淋漓不尽, 不能自行控制排尿; 精神不振, 腰膝酸软, 面色苍白, 气短懒言, 神疲乏力; 舌淡、苔白, 脉细弱。结合病史及检查, 西医诊断: 脊髓栓系术后神经源性膀胱; 中医诊断: 癃闭, 证属脾肾两虚。以补肾健脾以利膀胱为治疗原则。取穴以八髎穴、肾俞、脾俞、足三里、阴陵泉为主。操作: 患者取俯卧位, 暴露腰骶部皮肤, 穴位局部常规消毒, 采用 0.35 mm × 40 mm 毫针施以针刺, 其中八髎穴与皮肤呈 30° 角斜刺入皮肤, 进针约 25~40 mm (可随患者年龄、体质、病情调整进针深度), 以患者感下腹部至会阴有酸胀感为宜; 肾俞、脾俞直刺 12~25 mm; 足三里、阴陵泉直刺 12~25 mm。针刺得气后采用电子针灸电仪将左右成对八髎穴分别以正负电极连接, 选择连续波, 频率 40~80 Hz, 缓慢调节旋钮调整输出幅度, 至患者可以耐受的最大限度为宜。电针持续时间为 20 min, 针刺留针时间为 50 min, 每日 1 次, 连续治疗 30 d 为一疗程。1 个疗程后, 自述能自行控制排尿, 剧烈运动、久坐仍有少量尿失禁; 治疗 3 个疗程后, 患者排尿困难、淋漓不尽、

大便不坚等症状基本消失, 小便自利, 面色苍白、神气怯弱、畏寒乏力等症状明显好转。随访 2 个月, 未见复发。

**按语:** 脊髓栓系综合征是由先天或后天因素导致的脊髓圆锥低位, 硬膜内终丝缩短增粗、纤维粘连或脂肪断块等病变使脊髓活动受限, 从而引发的一系列临床症状, 如大小便失禁、双下肢畸形及感觉运动障碍等。本病大部分症状在实施手术后都有所改善, 但对于神经源性膀胱症状, 如排尿困难、尿失禁等, 仍不能完全恢复, 且目前没有有效的治疗手段<sup>[1]</sup>。根据局部取穴及辨证取穴原则, 主要选择膀胱经腰背部穴位及足阳明胃经和足太阴脾经穴位。八髎穴属膀胱经, 膀胱与肾相表里, 又肾经“属肾络膀胱”, 因此针刺八髎穴能通过调整膀胱经气, 同时协调肾经功能。针刺八髎穴在本病具有行气血、调冲任、疏通经气、活血化瘀、通利小便的作用。“髎”即孔穴之意, 在解剖学上, 八髎穴对应 4 对骶后孔, 骶神经根由此穿出。电针可刺激此处的神经根及 S<sub>2</sub>~S<sub>4</sub> 处的副交感神经, 引起逼尿肌、膀胱括约肌的收缩与松弛, 调节阴部神经的协调能力, 有利于排尿反射的恢复。肾主全身水液代谢, 脾主水的运化, “其本在肾, 其制在脾”说明了脾肾在全身水液代谢中的相互作用。《胜玉歌》曰: “肾败腰疼小便频, 督脉两旁肾俞除。”故针刺肾俞能治疗排尿障碍类疾病, 具有补肾、双向调节排尿功能的作用。脾俞为膀胱经穴, 又为脾的背俞穴, 针刺脾俞可调节水液运行, 调理气血, 补后天之本。因患者术后肾阳虚衰, 脾气不足, 膀胱气化不利, 故针刺脾俞、肾俞, 以补脾肾, 通过调节脏腑, 调整自主神经以达到整体调节机体功能, 恢复排尿反射的作用。针刺足三里穴以益气健脾, 调畅气血; 阴陵泉为治疗泌尿系统疾病的要穴, 针刺阴陵泉以健脾理气, 通利三焦以利小便。本案总体以补肾健脾以利膀胱为治疗原则, 并结合现代医学理论加以电针, 收效显著。

## 参考文献

- [1] 杨屹, 王伟, 王常林. 脊髓栓系综合征术后尿动力学的测定及临床意义[J]. 中华泌尿外科杂志, 2004, 25(9): 602-605.

(收稿日期: 2016-12-03, 编辑: 朱琦)

✉通信作者: 邹伟 (1965-), 男, 教授、主任医师。研究方向: 神经系统疑难杂病。E-mail: kuangzou1965@163.com  
△关瑞桥 (1989-), 女, 黑龙江中医药大学 2016 级中西医结合专业博士研究生。E-mail: 317487290@qq.com