

· 临床研究 ·

中西医结合治疗老年女性非感染性尿道综合征 31 例疗效观察

刘琼辉, 陈 英[△]

(重庆市垫江县中医院妇产科 408300)

摘要:目的 探讨老年女性患者非感染性尿道综合征的治疗方法。方法 选择 2008 年 1 月至 2011 年 3 月该院收治的老年女性非感染性尿道综合征患者 83 例,随机分为观察组($n=31$)、纯西药组($n=30$)和对照组($n=22$)。纯西药组给予南京欧加农制药有限公司生产的替勃龙片每次 2.5 mg,每日 1 次口服;观察组用药与对照组相同,再加针灸治疗;对照组给予地西洋每次 2.5 mg,每日 1~2 次口服(以症状轻重而定),谷维素 10 mg,3 次/日口服,比较 3 组治疗效果。结果 观察组显效(77.42%)、有效(19.36%)和无效(3.23%)与单纯西药治疗组(43.34%、30.00%、26.67%)和对照组(9.08%、18.19%、72.73%)比较差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 老年女性非感染性尿道综合征给予针灸加雌激素替代治疗安全、有效。

关键词:中西医结合疗法;综合征;尿道;老年人;妇女;针刺;雌激素替代疗法

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.14.006

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2012)14-1366-02

Effects of integrated traditional Chinese and Western medicine for treating elderly female non-infectious urethral syndrome in 31 cases

Liu Qionghui, Chen Ying[△]

(Department of Gynecology and Obstetrics, Dianjiang County Hospital of Tradition Chinese Medicine, Chongqing 408300, China)

Abstract: Objective To explore the therapeutic methods of non-infectious urethral syndrome in elderly women. **Methods** 83 cases of elderly female non-infectious urethral syndrome were randomly divided into 3 groups, the observation group($n=31$), the pure Western medicine group($n=30$) and the control group($n=22$). The pure Western medicine group was given Tibolone tablets produced by Nanjing Organon Pharmaceutical Co., Ltd. oral 2.5 mg, once daily. The observation group and the control group were given the same medication and added with acupuncture. The control group was orally given diazepam 2.5 mg, once to twice daily (according to the severity of symptoms), oryzanol 10 mg, 3 times daily. The curative effects were compared among 3 groups. **Results** The excellent effective rate, the effective rate and ineffective rate were 77.42%, 19.36% and 3.23% in the observation group, 43.34%, 30.00% and 26.67% in the pure Western medicine group and 9.08%, 18.19% and 72.73% in the control group, showing statistical difference among them($P<0.05$). **Conclusion** Acupuncture plus estrogen replacement is safe and effective to treat elderly female non-infectious urethral syndrome.

Key words: TCM WM therapy; syndromes; urethra; aged; women; acupuncture; estrogen replacement therapy

女性非感染性尿道综合征是指仅有下尿路刺激症状(包括尿频、尿急、排尿不畅和小腹坠胀等),而无膀胱、尿道器质性改变及无明显菌尿的一组症候群。老年妇女常有发生且反复发作,临床易被误诊为泌尿系统感染,但临床用抗生素治疗效果常不理想。女性非感染性尿道综合征约占尿道综合征的 30%,病因未明^[1]。而老年女性非感染性尿道综合征发病率更高,多认为是由于雌激素水平降低致使膀胱、尿道黏膜组织退行性变,从而出现以尿频、尿急、尿痛等一系列症状为主的综合征。中医当属“淋证”范畴,以虚证居多,治疗当以补肾,调理膀胱经气为原则^[2]。现将本院采用中西医结合治疗老年女性非感染性尿道综合征的疗效报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2008 年 1 月至 2011 年 3 月本院收治的老年女性非感染性尿道综合征患者 83 例,随机分为观察组($n=31$)、纯西药组($n=30$)和对照组($n=22$)。纯西药组给予南京欧加农制药有限公司生产的替勃龙片(规格:每片 2.5 mg,批准文号:国药准字 H20051085),2.5 mg 每日 1 次口服。年龄 46~67 岁,平均 53.6 岁;绝经持续时间 1~19 年,平均 5.1 年;病程 2 个月至 7 年,平均 10.6 个月。观察组用药与对照组相同,再加针灸治疗,年龄 49~69 岁,平均 55.3 岁;绝经持续时间 1~21 年,平均 5.4 年;病程 3 个月至 8 年,平均 11.2 个月。对照组患者 22 例,给予地西洋每次 2.5 mg,每日 1

~2 次口服(以症状轻重而定);谷维素 10 mg,3 次/日口服;湖北清大药业科技有限公司生产的地贞颗粒(批准文号:国药准字 Z20080398)开水冲服,每日 1 次,每次 1 包。年龄 48~66 岁,平均 54.4 岁;绝经持续时间 1~20 年,平均 5.2 年;病程 2 个月至 6 年,平均 10.3 个月。治疗 12 周后进行疗效比较。纳入标准:小学及以上文化程度;符合中西医诊断标准者;知情同意,并能按治疗方案坚持完成疗程者。排除标准:妇科检查异常;膀胱镜、B 超等检查提示膀胱、尿道器质性病变;尿路结核杆菌、支原体、衣原体、淋球菌感染;焦虑及抑郁患者。3 组患者年龄、病程、病情严重程度等一般资料的差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 诊断标准 西医诊断标准:参照“现代中医肾脏病学”诊断标准:(1)有尿频、尿急、尿痛或尿道口灼热感,夜尿增多、排尿不适、尿失禁等症状持续 2 个月以上,已影响生活质量;(2)影像学检查泌尿系、下腹部均未见异常,尿常规阴性,连续 3 次清洁中段尿培养阴性,肾功能正常;(3)排除结核杆菌、支原体、衣原体、淋球菌感染,经过正规的抗菌药物治疗无效;(4)停止月经来潮均 1 年以上^[3]。中医诊断标准:参照《现代中医肾脏病学》有关标准:小便频数,排尿无力,尿有余沥,尿痛不甚,每因思虑劳累而加重,伴少气懒言,倦怠乏力,五心烦热,自汗盗汗^[4]。

1.3 针灸方法 针灸取穴:骶部选取八髎穴(上髎、次髎、中

[△] 通讯作者, Tel:13896763186; E-mail:540979089@qq.com。

髂、下髂),腹部选取气海、关元、大横穴。针灸方法:交替取骶部穴位和腹部穴位。取骶部穴位时,用华佗牌毫针(0.40 mm×100 mm)斜刺入骶后孔中 2~3 寸,针感向下腹部放射并有酸、胀、麻等感觉。将电针治疗仪正负电极左右成对连接于双侧八髂穴(采用苏州医疗用品厂有限公司生产的华佗牌 SDZ-II 型电子诊疗仪),频率 20 Hz,渐增大电流至不能耐受为度,持续电针 60 min。取腹部穴位时,用华佗牌毫针(0.30 mm×75 mm)向下斜刺(朝会阴部方向)入 1.5~2 寸,针感向下腹部放射并有酸、胀、麻等感觉,然后如上连接电针治疗仪。每天 1 次,骶部和腹部交替进行(周一取骶部穴,周二则取腹部穴,如此反复),周日休息 1 d,2 周为 1 个疗程,共 6 个疗程。

1.4 疗效判定标准 显效:症状完全消失;有效:症状部分缓解;无效:症状无改善或加重。

1.5 统计学处理 应用 SPSS15.0 软件进行统计学数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

3 组患者治疗效果见表 1。

表 1 3 组患者临床疗效比较[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效
观察组	31	24(77.42)*	6(19.36)*	1(3.23)*
纯西药组	30	13(43.34)	9(30.00)	8(26.67)
对照组	22	2(9.08)	4(18.19)	16(72.73)

*: $P < 0.05$,与纯西药组和对照组比较。

3 讨论

非感染性尿道综合征在老年妇女中常有发生,常反复发作,临床易被误诊为尿路感染。根据症状,尿道综合征当属中医“淋证”范畴,《内经·上古天真论》云“女子七七任脉虚,太冲脉衰少,天葵竭,地道不通……肾者主水,受五脏六腑之精气而藏之……”。人体水液代谢有赖于三焦的气化功能正常,三焦的气化功能又依靠肺、脾、肾三脏维持。肾阳充盛,三焦气化有权,膀胱则疏泄有节,若肾阳不足,三焦决渎无力,膀胱疏泄失司,故小便失禁,因此治疗当以补肾、调理膀胱经气为原则^[5-6]。治疗所取八髂穴均为膀胱经穴,而肾与膀胱相表里,针刺上述穴位可调理膀胱经气以助气化,补益肾气而起固脬止尿之功。现代医学研究表明,八髂穴深处为骶 1、骶 2、骶 3、骶 4 神经根前支通过之所,通过刺激八髂穴下神经,由传入神经将刺激传至大脑进行整合,对膀胱功能进行调整^[7-8]。气海为补气要穴,关元为任脉和足三阳之会,位居中焦,为三焦元气所出,取之可以培补元气,温补下元,振奋膀胱气化功能。大横穴为足太阴脾经穴位,别名肾气,深刺该穴能健运脾气,培补肾气,增强膀胱气化功能^[9]。

西医对于非感染性尿道综合征的原因尚不完全清楚,多数学者认为与内分泌功能紊乱、精神紧张、过敏、免疫缺陷、膀胱与尿道功能失调、尿路局部损伤、刺激(如性交损伤、外用避孕药或工具、洗浴液、除臭喷雾剂的应用等)有关^[10],老年女性非感染性尿道综合征多认为是雌激素水平低下引起。近年有研究表明,在女性膀胱三角区,膀胱及尿道黏膜的细胞或细胞核上也存在雌激素受体,而且尿道内受体数量多于膀胱内^[11-12],雌激素对维持膀胱及尿道黏膜的完整性很重要,绝经后卵巢功能衰竭,雌激素水平下降,引起膀胱及尿道黏膜萎缩,围绕尿道和膀胱颈部的腺体和导管及黏膜和黏膜下组织变薄,纤维组织增生,尿道平滑肌与纤维组织的比例变化,尿道舒缩功能下降,

影响正常排尿,导致尿频、尿急等症状发生^[13]。雌激素替代治疗的目的就在于使绝经后妇女雌激素浓度提高到正常早期卵泡期水平,促进膀胱及尿道黏膜修复,增强尿道括约肌的收缩力,从而改善症状^[14]。替勃龙是绝经后妇女激素替代治疗的人工合成组织特异性甾体激素。替勃龙本身的激素活性较弱,但是它的主要作用来源于 3 个活性较大的代谢产物,其中两个代谢产物(3 α -OH 和 3 β -OH 代谢物)与雌激素受体具有亲和力,而另外一个代谢物($\Delta 4$ 异构体)与孕激素和雄激素受体具有亲和力,服用方便,剂量小,价格便宜。

针刺局部刺激,可迅速疏通膀胱经气以助气化,补益肾气而固脬止尿。张杰^[15]研究发现,针刺可以改善由盆底肌紧张所引起的膀胱尿道功能失调。该法操作简便易行,可反复进行,且中医适宜技术易于推广。针刺配合雌激素替代治疗,稳定修复膀胱及尿道黏膜,增强尿道张力。本研究显示,中西医结合治疗老年女性非感染性尿道综合征效果显著,显效率及总有效率高。其中 1 例显示无效者可能与年龄较大、病程较长、体弱衰竭、肾虚亏损、膀胱及尿道黏膜萎缩严重及纤维增生明显有关。本研究显示,针灸八髂、气海、关元、大横穴结合雌激素替代治疗对非感染性尿道综合征安全、有效。

参考文献:

- [1] 刘雪梅,方征. 雌激素治疗绝经后妇女非感染性尿道综合征的临床观察[J]. 中国社区医师,2010,12(12):77-78.
- [2] 邵怀卿,赵俊峰,张秀成. 中西医结合治疗女性尿道综合征[J]. 中国医药导报,2009,6(25):71-72.
- [3] 熊莉勤,刘琳,陈合群,等. 女性尿道综合征的诊断与治疗(附 36 例报告)[J]. 国际泌尿系统杂志,2006,26(5):581-583.
- [4] 黄俭,张芬. 尿道综合征患者的心理健康状况调查与分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2011,32(18):3019-3020.
- [5] 曹瑞,王耀光. 巩堤丸治疗中老年妇女尿道综合征的机制探讨[J]. 四川中医,2008,26(3):88-89.
- [6] 叶人,程志清. 尿道综合征中医辨治思路[J]. 浙江中西医结合杂志,2007,17(7):421-422.
- [7] 陶之理,关元俞. 膀胱俞传入神经元的节段性分布及联系[J]. 针灸研究,1991,21(4):17-19.
- [8] 马合苏提,闵立贵,哈力甫,等. 电针治疗女性尿道综合征 50 例临床报告[J]. 新疆医学,2006,36(2):61-62.
- [9] 黄晓媛,李崖雪,孙申田. 电针治疗尿道综合征 25 例临床研究[J]. 针灸临床杂志,2007,23(8):42-43.
- [10] 刘霞,宋武. 女性尿道综合征的诊疗进展[J]. 现代泌尿外科杂志,2009,14(1):77-78.
- [11] 伍德娜,林俊哲,庄鸿莉. 中药分期辨证治疗尿道综合征[J]. 中医药信息,2008,5(3):46-47.
- [12] 蔡浙毅. 42 例尿道综合征中医辨证分型治疗疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2010,12(10):126-127.
- [13] 李怀富,阮国锋,郑小青,等. 女性尿道综合征尿流动力学检查的意义[J]. 中国实用医药,2009,4(12):11-12.
- [14] 赵辉,孙玲,孙辉. 结合雌激素治疗女性尿道综合征临床疗效[J]. 实用药物与临床,2009,12(5):376-377.
- [15] 张杰. 电针治疗女性尿道综合征疗效观察[J]. 重庆医学,2009,38(17):2146-2147.