

## 针灸结合康复训练治疗脊髓损伤患者神经源性膀胱临床效果研究

门亚婷

国药一机医院 内蒙古包头

**【摘要】目的** 研究在脊髓损伤后神经源性膀胱患者中开展针灸结合康复训练治疗的临床效果。**方法** 本次研究对象选取 2022 年 6 月至 2024 年 6 月期间我院收治的脊髓损伤后神经源性膀胱患者 90 例，用随机数字表法将入选的患者分成两组开展治疗研究，组别类型为观察组与对照组，组间人数为 45 例，对照组给予单独康复训练治疗，观察组开展针灸结合康复训练治疗，将最终两组取得的治疗效果进行对比分析。**结果** 两组最终结果比较显示，观察组患者的症状改善时间明显短于对照组，最大尿流率、最大膀胱容量以及残余尿量改善效果均优于对照组，发生的并发症少于对照组，最终患者生活质量与对照组相比明显提高，（ $P < 0.05$ ）。**结论** 将针灸联合康复训练方案应用于脊髓损伤后神经源性膀胱患者治疗中，可使治疗效果得到进一步提升，尽早改善患者的临床症状，减少膀胱残余尿量，降低并发症发生率，提高患者生活质量。

**【关键词】** 脊髓损伤；神经源性膀胱；针灸；康复训练；效果研究

**【收稿日期】** 2024 年 7 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240321

### Study on the clinical effect of acupuncture and rehabilitation training for neurogenic bladder in patients with spinal cord injury

Yating Men

Sinopharm First Machine Hospital, Baotou, Inner Mongolia

**【Abstract】 Objective:** To study the clinical effect of acupuncture combined with rehabilitation training in patients with neurogenic bladder after spinal cord injury. **Methods:** the study object during June 2022 to June 2024 during our hospital admitted after spinal cord injury in 90 cases, neurogenic bladder patients with random number table method will be divided into two groups for treatment study, the group type for observation group and control group, group number of 45 cases, the control group given separate rehabilitation training treatment, observation group of acupuncture combined with rehabilitation training treatment, the final two groups of treatment effect. **Results:** The comparison of the two final results of the groups showed that the symptom improvement time of the patients in the observation group was significantly shorter than that of the control group, the maximum urinary flow rate, maximum bladder capacity and residual urine volume were better than that of the control group, the complications were less than that of the control group, and the final quality of life of the patients was significantly improved compared with that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of TCM acupuncture combined rehabilitation training program to the treatment of neurogenic bladder patients after spinal cord injury can further improve the treatment effect, improve the clinical symptoms of patients as soon as possible, reduce the residual urine volume of the bladder, reduce the incidence of complications, and improve the quality of life of patients.

**【Keywords】** Spinal cord injury; Neurogenic bladder; Acupuncture; Rehabilitation training; Effect study

脊髓损伤是指由于各种原因引起的脊髓结构、功能的损害，造成损伤平面以下运动、感觉、自主神经功能障碍。神经源性膀胱是脊髓损伤后常见的并发症之

一，由于脊髓损伤导致神经控制机制出现问题，引起膀胱和尿道功能障碍，表现为尿失禁或尿潴留等症状。这不仅影响患者的生活质量，还可能导致泌尿系统感染

等严重并发症<sup>[1-2]</sup>。为提高临床治疗效果，我医院对其患者实施了针灸联合康复训练方案，并将最终取得的康复效果在文中进行了详细叙述：

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

在 2022 年 6 月至 2024 年 6 月这段时间内，于我院接受诊治的脊髓损伤后神经源性膀胱患者总计 90 例，针对这 90 例患者实施分组探究。运用随机数字表法，把 90 例患者划分为 45 例的观察组以及 45 例的对照组。观察组当中，男性有 24 例，女性有 21 例，年龄的平均值为 (44.00±2.40) 岁；对照组里，男性患者为 25 例，女性患者为 20 例，平均年龄是 (44.50±2.50) 岁。经对比，两组的一般资料不存在差异 (P>0.05)，具备可比性。

#### 1.2 方法

对照组给予单独康复训练，1) 盆底肌训练：指导患者进行盆底肌肉的收缩和放松练习。患者可采取坐位或卧位，集中注意力，尝试收缩盆底肌肉，保持收缩状态数秒后放松，重复多次，每天进行数次训练。2) 膀胱功能训练：根据患者的具体情况，制定合理的排尿时间表，帮助患者养成定时排尿的习惯，逐渐建立规律的排尿反射。鼓励患者在出现尿意时，尽量延迟排尿时间，逐渐增加膀胱容量。对于某些患者，可以采用 Credé 法或 Valsalva 法等代偿性排尿方法，但需注意避免过度用力导致尿液反流。合理安排患者的饮水量和时间，避免短时间内大量饮水，保证尿液的产生和排出相对平稳。根据患者的残余尿量情况，适时进行间歇性导尿。在严格无菌操作的前提下，插入导尿管将尿液引出，以减少膀胱过度充盈和感染的风险。3) 生物反馈治疗：通过仪器监测患者的盆底肌肉活动和膀胱压力等指标，将信息反馈给患者，帮助患者更好地掌握盆底肌肉的收缩和放松，提高自我控制能力<sup>[3]</sup>。

观察组在对照组的治疗基础上添加针灸，针灸疗法如下：引导患者呈侧卧位，选取肾俞、膀胱俞、关元、八髎、阳陵泉、阴陵泉等穴位。对上述穴位进行常规消毒后，运用 1.5 寸的毫针进行针刺，待有得气感后，将

毫针留置 30 分钟。该治疗每日进行 1 次，连续治疗 4 周。

#### 1.3 观察标准

1) 记录对比两组患者的排尿困难、尿道涩痛、小腹坠胀各症状改善时间。2) 将治疗前后两组患者的最大尿流率、最大膀胱容量以及残余尿量改善情况进行记录对比。同时记录对比两组患者并发症发生率。3) 生活质量：使用 (SF-36) 量表评价，最高分值 100 分，得分越高表示生活质量越好。

#### 1.4 统计方法

通过 SPSS25.0 软件处理本次研究中的所有数据，计量指标用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 进行描述，另外实施 t 检验；计数指标用 n (%) 来描述，并且采取  $\chi^2$  检验，两组数据对比显示 P<0.05 为有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组患者症状改善时间及并发症对比

最终记录结果显示，观察组患者的各项症状改善时间与对照组相比显著缩短，且患者并发症发生率也明显低于对照组，(P<0.05)，见下表 1。

#### 2.2 两组患者临床指标对比详情

治疗前，两组指标结果对比显示差异无统计学意义 (P>0.05)；但与对照组治疗后结果比较显示，观察组患者的最大尿流率、最大膀胱容量以及残余尿量各指标改善效果均占据优势，患者的生活质量明显提升，(P<0.05)，见下表 2。

### 3 讨论

脊髓损伤多由外伤、疾病等导致，损伤后会破坏神经传导通路。神经源性膀胱作为脊髓损伤的常见并发症，其发生因素与脊髓损伤后神经控制功能失调有关。脊髓损伤不仅会导致肢体运动障碍，还会影响多种生理功能。神经源性膀胱则会引起泌尿系统感染、肾功能损害等，严重影响患者的生活质量和健康<sup>[4]</sup>。康复训练是目前临床针对此类疾病常采取的一种康复治疗方法，该方法主要通过盆底肌训练、膀胱功能训练及生物反馈治疗等多种方式改善患者的临床症状，通过治疗能增强脊髓损伤患者的肌肉力量和耐力，改善肢体

表 1 两组各指标比较情况 ( $\bar{x} \pm s$ 、%)

分组	n	排尿困难改善时间/d	尿道涩痛改善时间/d	小腹坠胀改善时间/d	并发症/%
观察组	45	3.4±0.3	3.5±0.5	3.6±0.7	1 (2.2)
对照组	45	4.2±0.5	4.3±0.7	4.5±0.8	6 (13.3)
t/ $\chi^2$ 值		9.2035	6.2385	5.6794	3.8726
P 值		0.0000	0.0000	0.0000	0.0490

表 2 组间各指标对比详情 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	最大尿流率 (mL/s)		最大膀胱容量 (mL)		残余尿量 (mL)		生活质量/分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	45	9.3±0.5	13.4±0.9	268.8±8.9	325.6±10.5	146.3±4.5	69.4±2.4	62.7±2.8	91.8±4.6
对照组	45	9.4±0.6	10.6±0.7	269.0±9.0	294.5±9.7	146.4±4.6	96.6±3.7	62.6±2.7	87.9±4.2
t 值		0.8588	16.4737	0.1059	14.5945	0.1042	41.3728	0.1724	4.2000
P 值		0.3927	0.0000	0.9158	0.0000	0.9172	0.0000	0.8635	0.0001

运动功能, 进而提高日常生活自理能力。同时, 康复训练有助于促进神经再生和修复, 重建神经通路, 改善膀胱的神经控制。然而单独康复训练在治疗脊髓损伤患者神经源性膀胱时存在一定缺陷。首先, 其效果可能较为有限, 难以充分激活受损的神经通路, 对膀胱功能的恢复作用不够全面。其次, 单独训练可能无法针对性地解决神经反射和气血循环问题<sup>[5-6]</sup>。为进一步提高本病治疗效果, 我院对其患者在康复训练治疗基础上添加了中医针灸干预, 且最终获得了较好的康复效果。中医认为, 脊髓损伤所致的神经源性膀胱可归为“癃闭”范畴。针灸作为一种传统中医疗法, 其治疗理论基于中医经络学说。通过针刺特定穴位, 可调节气血运行、疏通经络, 激发机体自身的调节机制。在治疗脊髓损伤患者神经源性膀胱方面, 针灸旨在改善膀胱功能, 缓解尿失禁或尿潴留等症状。根据中医辨证论治原则, 选取相应穴位, 以达到调节脏腑功能、平衡阴阳的目的, 从而促进神经源性膀胱的恢复。康复训练则依据中医整体观念和辨证论治的原则, 强调肢体功能与脏腑功能的协调统一。二者结合, 体现了中医标本兼治的理念, 为治疗神经源性膀胱提供了新的思路和方法。既能发挥针灸的神经调节作用, 又能借助康复训练强化肌肉功能, 从而更有效地改善患者的膀胱功能, 提高其生活质量<sup>[7-8]</sup>。

以上结果表明, 针灸联合康复训练对脊髓损伤患者神经源性膀胱的治疗具有多方面优势。针灸刺激穴位, 调节神经系统功能, 改善膀胱神经支配; 康复训练增强盆底肌肉力量, 提高膀胱控制能力。二者结合, 发挥针灸神经调节作用, 借助康复训练强化肌肉功能, 更有效改善膀胱功能, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 刘伟东. 康复训练结合针灸治疗脊髓损伤神经源性膀胱患者临床疗效分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(7): 33-34.
- [2] 麦雪珠. 康复训练结合针灸治疗脊髓损伤神经源性膀胱患者临床疗效观察[J]. 东方药膳, 2021, 18(2): 203.
- [3] 何件根, 宋倩, 武亮, 等. 针灸治疗联合康复训练治疗脊髓损伤神经源性膀胱的临床疗效[J]. 中国老年保健医学, 2022, 20(2): 35-38.
- [4] 谢卫娜, 谢川, 王媛. 康复训练结合针灸治疗脊髓损伤神经源性膀胱的效果探讨[J]. 新疆中医药, 2020, 38(1): 30-31.
- [5] 袁娟, 林星镇, 朱满华. 温针灸八髎穴配合中频治疗脊髓损伤后神经源性膀胱临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(24): 103-105.
- [6] 杨廷彦. 针灸治疗脊髓损伤后不同类型神经源性膀胱的疗效观察[J]. 医药前沿, 2020, 10(5): 209-210.
- [7] 梁梦雅, 何克林, 李香颖, 等. 针灸治疗脊髓损伤后神经源性膀胱的临床研究进展[J]. 中国中医急症, 2023, 32(12): 2245-2248, 2256.
- [8] 李春林. 针灸联合金匱肾气汤治疗脊髓损伤后神经源性膀胱尿潴留的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(11): 78-82.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS