

# 中医肛俞穴麻醉对肛肠科手术效果的影响

张彩霞, 魏晓琴, 李向军

白银市第二人民医院, 甘肃 白银 730900

**[摘要]** 目的: 观察中医肛俞穴麻醉对肛肠科手术的影响。方法: 将 130 例肛肠科手术患者随机分为 2 组各 65 例, 即观察组经中医肛俞穴麻醉, 对照组经常规麻醉。观察 2 组麻醉效果、尿潴留发生情况、不良反应发生情况。结果: 观察组麻醉优良率与对照组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组尿潴留 0 度发生率为 76.9%, 1 度为 10.8%, 2 度为 12.3%, 分别与对照组的 81.5%、7.7%、10.8% 比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 观察组麻醉不良反应发生率低于对照组, 2 组不良反应发生率比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 在肛肠科手术中给予中医肛俞穴麻醉, 操作简单, 可有效控制发生不良反应, 麻醉效果良好。

**[关键词]** 肛肠科手术; 肛俞穴麻醉; 麻醉效果; 尿潴留; 不良反应

**[中图分类号]** R782.05+4 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 05-0116-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.040

## Effect of Anesthesia of Gangshu Point in Chinese Medicine on Effect of Anorectal Operation

ZHANG Caixia, WEI Xiaoqin, LI Xiangjun

**Abstract:** Objective: To observe the effect of anesthesia of Gangshu point in Chinese medicine on anorectal operation. **Methods:** Divided 130 cases of patients who received anorectal operation into two groups with 65 cases in each randomly. The observation group was given anesthesia of Gangshu point, and the control group was given routine anesthesia. Observed the anesthetic effect, situation of urinary retention and adverse reaction in both groups. **Results:** Significant difference was found in the comparison of excellent and good rate of anesthesia between two groups ( $P < 0.05$ ). In the observation group, the incidence of 0 degree of urinary retention was 76.9%, 1 degree was 10.8% and 2 degree was 12.3%, comparing with 81.5%, 7.7% and 10.8% in the control group respectively, there being no significance in differences ( $P > 0.05$ ). The incidence of anesthetic adverse reaction in the observation group was lower than that in the control group, the difference being significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of anesthesia of Gangshu point during anorectal operation is simple to operate. It can effectively prevent adverse reaction from happening and has good anesthetic effect.

**Keywords:** Anorectal operation; Anesthesia of Gangshu point; Anesthetic effect; Urinary retention; Adverse reaction

对于肛肠疾病患者进行手术治疗时, 可选择麻醉方式较多, 通常情况下西医多经低位鞍麻, 中医多经腰俞穴麻醉。低位鞍麻需借助设备, 由于骶管变异腰俞穴麻醉操作困难, 因此基层医院行肛肠手术时给予肛门局部中长效麻醉具有重要临床意义<sup>[1]</sup>。在中医经络中肛俞穴属督脉经穴, 其位于肛缘与双侧坐骨结节连线处, 在此穴上注射麻醉药物可有效阻断其周围神经传导, 消除患者疼痛感, 且有效松弛括约肌<sup>[2]</sup>。该麻醉方式价格低廉、安全性较高、作用时间长且操作简单适用于基层医院、社区肛肠疾病的治疗中。本研究中 65 例肛肠科手术患者采用中医肛俞穴麻醉, 效果良好, 结果报道如下。

### 1 临床资料

观察病例为 2014 年 9 月—2016 年 9 月于本院接受肛肠科手术治疗的 130 例患者。男 81 例, 女 49 例; 年龄 34~77 岁, 平均(54.3±6.3)岁; 其中 25 例为内痔, 26 例为外痔, 44 例为混合痔, 9 例为直肠息肉, 26 例为肛瘘。排除严重心肝肾功能障碍、造血系统疾病以及哺乳或妊娠期患者。将其随机分为 2 组各 65 例, 2 组一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 2 治疗方法

2.1 对照组 给予常规麻醉, 经 1% 利多卡因 15~20 mL 行

**[收稿日期]** 2016-11-18

**[基金项目]** 白银市科学技术局项目 (2013-2-71)

**[作者简介]** 张彩霞 (1965-), 女, 主治医师, 研究方向: 麻醉与疼痛。

局部浸润麻醉。

2.2 观察组 给予肛俞穴麻醉。首先于患者尾骨连线、肛门的中点处行皮丘点注射。然后在其后方皮下注射，将针抽取至为尾骨连线、肛门的中点处，于肛管两侧、肛门后方向前注入肛门前。深部注射：将食指伸入直肠内，并平行于直肠见很多，在肛门缘上方约6 cm 注入麻醉药，向右前、右后、左侧与后方注射，然后于坐骨直肠窝在尾骨连线重点向上注入，注入50~60 mL 麻醉剂。麻醉剂，处方：盐酸肾上腺素0.06 mg，0.9%氯化钠注射液20 mL，0.2%耐乐品10 mL，2%利多卡因10 mL。

3 统计学方法

采用SPSS17.0统计学软件行数据分析，经t与 $\chi^2$ 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 优：注射麻醉药后肛门较为松弛，针刺无疼痛感，手术期间无疼痛感；良：注射麻醉药后肛门略有松弛，针刺轻微疼痛感，手术期间尖锐刺激时存在疼痛感，但可忍受不会对手术造成影响；差：注射麻醉药后肛门较为紧凑，经手指也难以扩肛，针刺强烈疼痛感。尿潴留评价：0度：排尿顺畅；1度：排尿困难但能够自行排出；2度：排尿困难需导尿。

4.2 2组麻醉效果比较 见表1。观察组麻醉优良率高于对照组，差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	n	例(%)			优良
		优	良	差	
观察组	65	47(72.3)	13(20.0)	5(7.7)	60(92.3)
对照组	65	23(35.4)	32(49.2)	10(15.4)	55(84.6)
$\chi^2$ 值					8.839
P值					0.014

4.3 2组尿潴留发生情况比较 见表2。2组尿潴留发生情况比较，差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

组别	n	例(%)		
		0度	1度	2度
观察组	65	50(76.9)	7(10.8)	8(12.3)
对照组	65	53(81.5)	5(7.7)	7(10.8)
$\chi^2$ 值		0.729	0.528	0.273
P值		0.299	0.493	0.837

4.4 2组不良反应发生情况比较 见表3。观察组麻醉不良反应发生率低于对照组，差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

5 讨论

在临床上，肛肠科手术多在局部麻醉的条件下进行，但对于环形混合痔、肛痿较为严重的疾病，在西医院中多采用低位

组别	n	例(%)			
		呕吐	腹泻	头晕	不良反应
观察组	65	1(1.5)	1(1.5)	0	2(3.1)
对照组	65	2(3.1)	2(3.1)	2(3.1)	6(9.2)
$\chi^2$ 值					9.039
P值					0.009

鞍麻，中医院中多采用腰俞穴麻醉<sup>[3]</sup>。因此，对于基层医院来说，找到一种中长效麻醉药物具有重要临床意义。

肛肠科手术多在患者直肠下端、肛门会阴处展开，该部位疼痛敏感性较高，且肛肠术后易发生尿潴留，其原因在于术中直肠、周围组织反复牵拉、挤压，引发局部疼痛，继而导致膀胱、尿道括约肌反射性痉挛<sup>[4]</sup>。因此，肛肠科手术过程中不仅需镇痛效果良好的麻醉药物，还需保障术后排尿顺畅。

中医学理论提出，对相关穴位进行刺激可达到镇痛效果，并可保障围手术期血液动力学稳定，以避免发生不良反应<sup>[5]</sup>。中医肛俞穴麻醉是基于张氏肛门局部组织麻醉上提出的新兴的麻醉方式。该方式麻醉时间长、操作简便、安全无毒副作用，符合卫生经济学。

本研究中观察组经中医肛俞穴麻醉，对照组经常规麻醉，结果显示，观察组麻醉优良率高于对照组；观察组尿潴留发生情况2组相当；观察组麻醉不良反应发生率低于对照组。提示中医肛俞穴麻醉，麻醉效果良好，且可控制尿潴留发生，显著控制不良反应发生。

综上所述，在肛肠科手术中给予中医肛俞穴麻醉，操作简单，可有效控制发生不良反应，麻醉效果良好。

[参考文献]

[1] 黄德铨. 腰俞穴麻醉复合小剂量丙泊酚静脉麻醉在 PPH 术中的应用[J]. 实用中西医结合临床, 2011, 11(1): 115.

[2] 牛富国, 任炜, 崔峰, 等. 复方薄荷脑腰俞穴麻醉用于肛肠疾病手术的效果[J]. 河北医药, 2012, 34(8): 1208.

[3] 韩庆丰, 崔浩杰, 边小松, 等. 肛肠手术行腰俞穴麻醉 690 例临床研究[J]. 河北中医, 2012, 34(2): 249-250.

[4] 唐学贵, 吴至久, 李敏, 等. 腰俞穴麻醉与局部浸润麻醉在肛肠疾病手术中的对比观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2005, 25(3): 47-48.

[5] 马龙海, 苗娜, 刘波. 中医肛俞穴麻醉新技术的临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(9): 46-47.

(责任编辑: 刘淑婷)