

关于夏天无治疗便秘——即出口梗阻型便秘、耻骨直肠肌痉挛、盆底肌痉挛综合征 315 例临床研究

陈敬芳

大城康馨普通专科门诊部, 河北 廊坊 065900

摘要: 目的 分析夏天无注射液在肛肠科的使用情况, 为夏天无的临床合理使用提供参考。夏天无肛门盆底注射治疗盆底肌痉挛(出口梗阻)便秘, 远期疗效观察, 夏天无注射液主要成分为生物碱含有阿片碱、延胡索乙素等 20 余种叔胺类和季胺类生物碱。达到放松平滑肌作用, 修复受损神经元。近年来随着生活水平提高, 不良饮食不良作息、生活学习的压力、精神紧张、不良的憋便习惯等, 由此导致便秘人群越来越多, 越来越年轻化。造成滥用泻药损伤身体的局面, 极易药物依赖或结肠黑病变。很多人通常理解认为便秘是胃肠道功能紊乱引起的, 靠药物或外用助便剂维持排便。排便困难、用力、久蹲、无便意, 给患者带来非常大的困扰, 老年人严重的排便困难诱发心脑血管疾病, 倒在厕所里。年轻人便秘人数日趋增加造成焦虑、抑郁、心烦, 影响生活和学习, 其实 90%以上便秘和括约肌痉挛有直接关系。早期发现诊断及时治疗可以改变人生让生活更美好。

关键词: 夏天无注射液; 精准注射; 放松括约肌; 耻骨直肠肌痉挛; 盆底肛门括约肌痉挛

1 定义

耻骨直肠肌痉挛(盆底肛门括约肌痉挛): 是指耻骨直肠肌发生不自主的、持续性或反复性的痉挛性收缩。耻骨直肠肌属肛提肌(耻骨直肠肌、耻骨尾骨肌、髂骨尾骨肌)群, 肛提肌是随意肌, 耻骨直肠肌只围绕肛管直肠连接处的后方及两侧, 对肛门括约肌有重要作用。是耻骨直肠肌长期痉挛收缩肥厚增生的结果, 进而引起直肠肛管腔变狭窄, 排便打不开括约肌, 大脑支配盆底收缩肌肉功能消失, 不能接受大脑指令。长期保持括约肌痉挛状态, 而导致粪便积存在直肠结肠上方, 形成慢传输便秘。就像气球一样, 口被扎紧, 球里的气体不能排出。

2 常见症状:

(1) 排便细、变形、肛门排便无力、打不开、便不净、便残留, 经常使用开塞露, 严重者排气都很费力, 甚者经常手助排便, 抠出大便等症状

(2) 心烦、焦虑、抑郁、食欲不振、长期口服泻药, 肠道黑病变(Ca 前病变)

患者群体结构 315 例, 患者年龄最小 15 岁最大 80 岁, 其中女性 215 例, 男性 100 例。长期工作压力大、焦虑失眠, 常憋便的人占 70%, 肛窦炎占 16%。久蹲久坐盆底下降人占 14%

3 诊治结合

(1) 根据患者主诉, 先视诊肛周缘截石位 6 点位有

无皮肤凹陷, 如凹陷距离肛缘越远越深, 证明括约肌痉挛位置高, 增生增厚越重, 为治疗注射确定注射位置及范围做标记

(2) 指诊检查: 肛门直肠括约肌收缩状态, 排便动作时不能舒张, 反常收缩。

(3) 肛周肌电图压力测定, 直肠内压力增高

(4) 注射操作: 让患者右侧卧位, 左手食指涂抹润滑油伸入肛内探查并固定痉挛的括约肌, 右手做肛周局部碘伏消毒, 在截石位 6 点位, 距肛缘 1cm 左右垂直括约肌, 边进针边推药, 均匀渗透到截石位 5.6.7 点位痉挛的括约肌里。左手食指指引, 避免穿透肠壁注射后左手食指做按摩促进药物吸收。即刻会感觉括约肌松弛感觉。注射完毕, 局部无菌棉球按压, 当天禁止坐浴

(5) 夏天无药理作用: 夏天无又名“伏生紫堇”, 是罂粟科紫堇属多年生草本植物, 清代《本草纲目拾遗》就有记载, 江西《草药手册》与《浙江民间常用草药》亦收录, 现收录于 2020 版《中国药典》, 核心功效: 活血通络, 行气止痛; 祛风除湿, 舒筋活络。药理作用: 镇痛镇静、降压抗栓、解痉。松弛平滑肌, 修复受损神经元功能。放松耻骨直肠肌, 减轻张力, 减轻对直肠压力, 恢复正常排便反射功能。当直肠经受挤压, 腔隙变小时, 会反射神经传导引起肠蠕动过慢。反之, 松懈了痉挛的括约肌, 肠道收到信号, 则恢复正常蠕动

(6) 药物采用江西康恩贝药业有限公司生产的夏天无注射液,规格每支2毫升,国药准字

具体配置如下:夏天无注射液 6 毫升+利多卡因 0.8 毫升

针头 0.38×5cm 牙科针头

自患者截石位6点位,肛缘0.5-1cm垂直进针均匀注射5.6.7点位,耻骨直肠肌痉挛处。改善局部供血,恢复局部血供,促进局部血液循环,放松平滑肌,营养受损神经元功能。注射完毕患者自觉肛门处轻松,感觉次日排便,都有不同程度轻松感觉

(7) 典型病例:

患者:女,59岁,大城县医院退休职工,经常三天左右便一次,便意很弱,靠调整饮食,揉腹,运动,及每次排便使用开塞露,排便非常困难时,手指伸入肛门内按压括约肌打开肠腔,引出大便,并引起心烦,抑郁,焦虑症状,久蹲用力排便引起盆底下降,痔疮的形成

治疗方案:左手指引在肛内,括约肌固定位置,防止穿刺到肠腔内,于截石位6点位,距肛缘0.5cm进针,注射5.6.7点痉挛的括约肌里,注射完毕,按摩局部促进吸收

(8) 观察疗效:根据随访情况,观察远期疗效得出以下结论:

315例便秘患者

208例5年不复发占80%,2年不复发占300例,1年不复发占98%

笔者认为临床上只要详细问诊与充分检查指诊到位,明确诊断,节省了坐诊时间与浪费医疗资源,结肠镜只是排查肠腔有无癌肿,不能作为便秘的诊断,为了排除没有必要的担心。

(9) 体会:

出口梗阻型便秘属于器质性盆底括约肌痉挛疾病,在医学界运用夏天无精准注射肛周括约肌取得良好效果,尤其是早期发现的盆底括约肌痉挛性便秘患者疗效突出。对

于出口梗阻型便秘和工作压力大,精神紧张,焦虑抑郁和长期憋便有分不开的关系。

肛窦炎的长期慢性炎症,都会引起肛周括约肌痉挛。从而出现相应症状表现。

如:排便细,变形(排除直肠肿物)肛门打不开、用不上力、排便费劲、手助排便、每次都开塞露,蹲马桶时间长(正常排便过程保持在三分钟内)

如出现上述表现,一定要做肛周括约肌检查(指诊)

随着社会发展,生活习惯的变化,假性便秘(出口梗阻性便秘)人群越来越年轻化,这成为了一个巨大的社会问题,也是医疗缺口。做到早睡早起,不熬夜,保持良好精神状态,锻炼心态和减少焦虑紧张情绪,避免饮食肥厚味,辛辣刺激。防止肛周局部括约肌痉挛。

笔者从事肛肠于2006年,针对出口梗阻性便秘,有深刻研究发现,临床上,切开挂线手术方法结扎术后并发症及疗效和术后痛苦的心理恐惧给患者造成很大的心理阴影。对于夏天无注射治疗,无创方法得到广大患者接受,不影响工作学习,提高生活质量。微观讲通过药物局部注射到括约肌达到精准松解治疗,恢复盆底肌功能。

参考文献:

[1]国家药典委员会.中华人民共和国药典(一部)中国医药科技出版社,2020:291

[2]林漪清,林连华.夏天无的临床使用分析[J]中西医结合与祖国医学,2002,9(25):111-114.

[3]徐卫国,李秀梅.夏天无及其制剂近十年研究进展[J].中国药业,2005,14(1):80-81.

[4]韩宝,张燕升.中国肛肠病诊疗学[M].北京:人民军医出版社,2011:132.

作者简介:陈敬芳(1979—),性别:女,民族:汉,河北省廊坊市大城县人,学历:本科,单位:大城康馨普通专科门诊部,职位:负责人,研究方向:无创无痛治疗痔、裂、出口梗阻型便秘;肛窦炎及肛门坠胀的治疗。