

病例讨论 ·

糖尿病神经源性膀胱病案

陈筑红 夏城东 胡国庆

(中国中医科学院西苑医院内分泌科, 北京市海淀区西苑操场1号, 100091)

[关键词] 神经源性膀胱; 糖尿病; 中医药疗法

1 病历摘要

卢某某, 男, 65岁。主因“排尿困难1周”于2007年10月5日到我科就诊, 现症: 排尿困难, 每日尿量200~300ml左右, 不能自主排尿, 小腹憋胀感明显。既往有高血压病史40年, 血压控制尚可。B超提示: 双侧肾盂轻度积水, 前列腺增生, 膀胱残余尿量621ml。故以“尿潴留, 前列腺增生”收住泌尿外科。体格检查: 体温36℃, 脉搏60次/分, 呼吸18次/分, 血压170/80mmHg。神志清楚, 发育正常, 营养中等, 脱水貌, 全身皮肤未见出血点, 浅表淋巴结不肿大, 无皮下结节, 无水肿, 巩膜无黄染, 颈软, 气管居中, 甲状腺不大, 无颈静脉怒张, 胸廓对称, 两肺呼吸音清晰, 心界不大, 心率60次/分, 心律规则, 心音中等, 未闻及病理性杂音。舌质红, 苔薄黄腻中剥, 脉滑。专科检查: 小腹膨隆, 压之有排尿感, 膀胱区叩诊浊音, 肛诊前列腺增大约Ⅱ度, 质韧, 表面光滑无压痛, 右叶较大, 中央沟变浅, 肛门括约肌无松弛。实验室检查: 血清生化检查: 肌酐(SCr) 245.5 μmol/L, 尿素(UN) 21.8 mmol/L, 尿素氮(BUN) 21.8 mmol/L, 尿酸(UA) 567.1 μmol/L, 总胆固醇(TC) 5.72 mmol/L, 低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C) 3.93 mmol/L, K^+ 5.41 mmol/L, Na^+ 145.5 mmol/L, 葡萄糖(GLU) 34.38 mmol/L, 动脉血二氧化碳总量(TCO₂) 25 mmol/L; 尿常规: 白细胞(WBC) (++++), 尿糖(++++), 酮体(+++), 潜血(+++); 镜下白细胞(WBC) 3~4个/HP, 红细胞(RBC) 8~10个/HP; 血常规: WBC $9.12 \times 10^9/L$, RBC $4.94 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白(Hb) 150 g/L, 血小板(PLT) $269 \times 10^9/L$, 中性粒细胞(N) 0.89, 淋巴细胞(L) 0.08。

治疗经过: 泌尿外科予留置导尿、抗前列腺增生、抗感染等治疗, 因患者血糖较高, 请内分泌科会诊。追诉病史, 患者近4个月渴饮、多食症状明显, 体重下降约

10 kg, 考虑糖尿病高渗综合征合并酮症酸中毒, 遂转入内分泌科继续治疗。生化: 血气分析: pH 7.46, TCO₂ 31 mmol/L, 剩余碱(BE) -0.9 mmol/L; 糖化血红蛋白 14.3%, 空腹血浆C肽 1.41 ng/ml, 餐后2小时血浆C肽 2.0 ng/ml。中医诊断: ①消渴(阴虚热盛); ②癃闭(气滞血瘀)。西医诊断: ①糖尿病高渗综合征合并酮症酸中毒; ②急性肾功能衰竭, 梗阻性肾病? 尿潴留, 前列腺增生; ③泌尿系感染; ④高血压2级(极高危); ⑤高脂血症。中医辨治以滋阴清热为主, 加以活血化瘀利水之品。玉女煎化裁: 生地黄30g, 生石膏30g(先煎), 知母15g, 麦冬20g, 川牛膝10g, 王不留行15g, 天花粉20g, 刘寄奴10g, 益母草15g, 泽兰15g, 苍术15g, 玄参20g; 西医继续补液、降糖、消酮、留置导尿、抗前列腺增生、抗感染等, 经治好转, 复查血清生化检查: Cr 67.6 μmol/L, UN 3.4 mmol/L, BUN 3.4 mmol/L, K^+ 5.34 mmol/L, Na^+ 138.9 mmol/L, GLU 5.6 mmol/L。B超复查: 前列腺体积4.2 cm × 3.4 cm × 3.2 cm, 膀胱残余尿量11 ml。于10月26日和11月6日两次试予拔除尿管, 但患者仍复出现自主排尿困难, 尿潴留。尿动力学检查提示: 最大尿道压及最大尿道闭合压力正常, 功能性尿道压及前列腺尿道长度略长, 膀胱感觉欠佳, 顺应性降低, 稳定性良好, 排尿期逼尿肌一括约肌协同失调。诊断: 神经源性膀胱功能降低。我科综合考虑患者急性肾功能衰竭病因属梗阻性肾病, 致病因素除前列腺增生外, 主因应是神经源性膀胱所致尿潴留。外科建议行“耻骨上膀胱造瘘术”, 但患者不愿手术。为探讨下一步治疗方案, 故开展病例讨论。

2 病例讨论

主任医师甲: 该例患者尿潴留并出现急性肾功能衰竭, 诊断开始考虑为前列腺增生、急性肾衰竭? 梗阻性肾病? 急查血清生化, 提示血糖升高, 诊断糖尿病高渗综合征并酮症。经过补液、强化降糖、消酮、调节水电解质平衡、改善前列腺症状、留置尿管、膀胱冲洗等治疗, 肾功能恢复, 血糖平稳, 前列腺B超复查提示: 前列腺4.2 cm × 3.4 cm × 3.2 cm 大小, 残余尿11 ml。留置

导尿通畅,尿色清亮,于10月26日及11月6日两次拔出尿管均告失败,患者自主排尿困难,尿潴留症状仍存。因考虑到糖尿病患者容易合并神经病变,故做尿动力学测定,明确诊断为糖尿病神经源性膀胱。为下一步的治疗提供了可靠的依据。

主治医师丙:患者诊断糖尿病神经源性膀胱,西医一般采用手术治疗,多行膀胱造瘘术或人工尿道括约肌植入术,缺乏特殊有效的手段。在患者不愿手术的情况下,用中药配合针灸,辨证取穴治疗可以对该患者的救治起到很好的效果,可选膀胱募穴中极配膀胱俞,俞募配伍,调理膀胱气机,而通小便;中极配合三阴交、阴陵泉可起化气行水之功;取穴足太阴脾经之阴陵泉与三阴交健脾利水,助膀胱气化,水道通以利小便,足阳明胃经与足太阴脾经相表里,共助膀胱气化取穴天枢、足三里;足太阳膀胱经之肾俞、三焦俞温阳益气,补肾利尿。

主任医师乙:该患者中医诊断为消渴(阴虚热盛);癃闭(气滞血瘀)。患者病消渴,病机主要在于阴津亏损,燥热偏胜。而东垣大法,小便不通,皆因邪热为病,热闭于下焦者,肾也,膀胱也,乃阴中之阴,阴受其邪,闭塞其流。观患者舌质红、苔薄黄腻中剥,脉滑,治以滋阴清热为主,佐以活血化瘀利水之品。方用玉女煎化裁,用药后渴饮症状缓解,但患者癃闭症状仍未改善。考虑消渴病本为阴虚热盛,标为瘀血阻滞。阴虚则血行艰涩,热盛则煎熬津液,血黏成瘀,瘀血阻滞

尿道以致水道不通。舌质红、苔薄黄腻中剥,脉滑,方药调整为重剂活血化瘀通络,仿桂枝茯苓汤之意,桂枝温经通络,佐用红花、牛膝、莪术等加强活血化瘀,穿山甲、海藻等配合行瘀软坚散结。

3 后记

经讨论后,采用中西医结合保守治疗。西医治疗继予降糖、留置导尿、抗前列腺增生等;中医治疗方药:桂枝12g,知母15g,川牛膝10g,泽兰15g,益母草15g,黄柏10g,王不留行10g,刘寄奴15g,苍术15g,玄参20g,海藻15g,穿山甲20g(先煎)。同时配合针灸治疗,取穴:三焦俞、膀胱俞、肾俞、天枢、水道、中极、足三里、阴陵泉、三阴交、百会,平补平泻,留针30min。针法:毫针、腕踝针、电热针、芒针。用药1周,此后患者有排尿感,症状缓解。复察患者舌象为舌质淡红略暗、苔薄白,脉弦细。调整方药以温经通络、祛瘀散结为主,药用:桂枝15g,川牛膝、怀牛膝各12g,王不留行10g,刘寄奴15g,海藻15g,穿山甲20g(先煎),麻仁15g,槟榔15g,红花10g,莪术10g,百合30g,乌药15g。11月16日拔出尿管,患者自主排尿规律,观察数日无特殊不适,24小时尿量约1800~2400ml。肾功能正常,血糖控制良好,空腹血糖6.4mmol/L,早餐后2小时血糖10.0mmol/L。于2007年11月25日痊愈出院。2008年7月随访患者排尿正常。

(收稿日期:2008-08-28)

[编辑:洪涛]

中国中医科学院针灸研究所北京国际针灸培训中心(国内培训部) 招 生 简 章

北京国际针灸培训中心自1975年创办以来,已经发展成为一所在全球享有盛誉的权威培训机构。中心一直以面向世界普及中医针灸知识为宗旨,为完成世界卫生组织“完善针灸培训方法,为世界各国医生提供培训”的任务而努力工作。30多年来,培训中心已为世界100多个国家和地区的上万名医务工作者提供了中医针灸、推拿、中药、气功等方面的培训。

全国高级针灸进修班 学费:2260元。2009年3月6日~3月19日。此班为著名中医针灸专家临床经验传授班,属于国家级I类中医药继续教育项目,授予12学分。将主要讲授有关中风、类风湿、头痛、运动肌损伤、呼吸系、消化系、神经系、妇科、儿科等疾病治疗经验、验方效穴的临床介绍及火针、头针、耳针、眼针等多种针法临床应用和操作技巧。所聘专家,均为从事中医针灸临床30余年,知识渊博,技艺精湛,闻名中外的著名专家、名医。将邀请中国工程院院士、中国针灸学会高级顾问程莘农教授,中国针灸学会高级顾问、“三通法”创始人、北京针灸学会会长贺普仁教授,中国针灸学会高级顾问田从豁教授,及王岱、张士杰、金伯华、周德安、王居易、张世雄、李定忠、王本显、蒋达树、卢鼎厚、金嫣丽、王京喜、吴中朝、杨威、杨金生、彭增福等数十名著名专家亲自授课,表演手法、传授特技、答疑解惑。通过学习,学员的医术将有显著提高。持本班结业证书上岗、出国均有效。

全国高级推拿进修班及高级按摩师资格取证班 学费2280元。2009年3月20日~4月2日。本着使学员学到和掌握更丰富、更全面的推拿、按摩理论知识和技能,顺利通过考核,优先竞争上岗的办学宗旨,将高级推拿进修班与高级按摩师取证班合二为一,我校重视理论联系实际,突出名师指导下的操练,使学员打下扎实的技术功底,练就一身过硬的技术本领,通过多期培训,考试通过率达99%,此班将邀请著名骨伤推拿专家臧福科、赵永刚等数位教授亲自授课和指导操练。学习班结束后,考核通过颁发国家高级按摩师资格证书及中国中医科学院针灸研究所北京国际针灸培训中心结业证书。该班请提前报名,报名时务必将身份证复印件,蓝底彩色2寸照片2张寄到本中心。

全国高级影像诊断进修班 学费:1680元。2009年4月4日~9日。

全国实用针灸、推拿(初级)进修班 学费:1200元。2009年2月25日~3月6日。

联系地址:北京市东直门内南小街16号中国中医科学院针灸研究所北京国际针灸培训中心 邮编:100700 电话/传真:010-84049008
46014411 转2781, 手机短信:13391675516, 13671280701, 联系人:赵长龙, 欢迎咨询并索取2009年招生简章。
http://www.cnki.net