

DOI: 10.12209/CAIM202310110031

· 中西医结合临床案例 ·

1例老年前列腺切除伴陈旧性尿潴留患者的中医联合护理

魏星星, 刘 禹, 张幸华

(河南省中医院 生殖医学科, 河南 郑州 450002)

摘要: 本文总结1例老年前列腺切除伴陈旧性尿潴留患者的中医联合护理经验。针对患者症状,主要采取的护理措施包括火龙罐疗法干预腰骶部、腹部中下焦,耳部阳性反应点压豆,配合饮食指导等综合护理干预。患者通过中医联合护理,一个疗程后病情好转出院。

关键词: 前列腺切除术; 尿潴留; 火龙罐疗法; 耳穴压豆; 中医护理

Traditional Chinese medicine combined nursing for an elderly patient with prostate resection and old urinary retention

WEI Xingxing LIU Yu, ZHANG Xinghua

(Department of Reproductive Medicine, Henan Provincial Hospital of traditional Chinese medicine, Zhengzhou 450002)

ABSTRACT: This article summarized the experience of combined traditional Chinese medicine nursing for an elderly patient with prostate resection and old urinary retention. In view of the patients' symptoms, the main nursing measures included fire dragon pot therapy to intervene lumbo-sacral region, middle and lower abdominal coke, ear positive reaction point pressure beans, combined with diet guidance and other comprehensive nursing intervention. After a course of treatment, the patient's condition improved and was discharged from hospital.

KEY WORDS: resection of the prostate; urinary retention. dragon jar therapy; ear beans; Nursing of Traditional Chinese Medicine

前列腺增生症(Benign prostatic hyperplasia, BPH)是老年男性的常见疾病之一,由于前列腺体积增大导致患者出现排尿障碍,引起尿潴留,进一步加重病情,陷入恶性循环^[1]。尿潴留表现为膀胱充盈、小腹胀痛、无法自行排尿,甚至出现膀胱充盈感觉丧失或合并尿路感染,严重影响患者的生活质量、治疗及预后^[2]。目前对于尿潴留尚无特效的治疗方法,西医常采用肌肉注射新斯的明、常规诱导排尿、低频脉冲电疗等方法,虽有一定疗效,但仍有部分患者疗效欠佳,需要接受导尿术治疗^[3]。采用留置导尿管的方法治疗易导致泌尿系感染、漏尿、膀胱异物等并发症,甚至会引起排尿冲动减弱,逼尿肌功能减退,产生排尿依赖^[4]。中医对本病有不同的治疗思路,本病属中医“癃闭”范畴,其病位多在于肾、膀胱、三焦^[5],传统中医疗

法治疗本病方法较多,辨证施治,操作简单、毒副作用小。本科室于2023年7月2日收治了1例前列腺电切术后伴陈旧性尿潴留的老年患者,经过火龙罐与耳穴压豆的中医联合护理,取得了较好的疗效,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,69岁,因排尿困难20余年,无明显诱因加重3d,门诊于2023年7月2日以“尿潴留,癃闭”收入我科。患者自述23年前患者行前列腺电切术,术后小便失禁与排尿困难交替发生,伴会阴部胀痛,未系统治疗。患者神志清,精神差,痛苦面容,尿频、尿痛、排尿困难,会阴部胀痛明显,伴尿不尽、尿有余沥、尿黄、尿道有灼热感,口苦口干,阴囊潮湿,膀胱区叩诊浊音。指诊前列腺增

收稿日期:2023-10-11

通信作者:张幸华, E-mail: 287269766@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

大,质地韧,中间沟消失,表面温度稍高,触痛明显。腹胀,大便溏薄,纳欠佳,寐欠安,舌质红,苔黄腻,脉滑细。中医诊断:癃闭;辨证分型:湿热蕴结证;西医诊断:尿潴留。住院期间给予火龙罐联合耳穴压豆的中医联合护理,并配合饮食指导、情志疏导的综合干预。一个疗程治疗后,患者排尿顺利,会阴部胀痛消失,情志畅。2023年7月17日下午,病人出院,满意度佳。

2 护理

2.1 护理评估

中医四诊:望诊:神志清,精神差,痛苦面容,面色暗,形体消瘦,舌质红,苔黄腻;闻诊:言语清晰,对答切题,气短,无咳嗽、呻吟等异常声音,闻及特殊气味;问诊:会阴部胀痛明显,乏力、食欲不振、常有尿不尽感,腰膝肢冷,腹胀,大便溏薄,纳欠佳,寐欠安、大便正常;切诊:脉滑细。观察指标:①疼痛程度数字分级法评估表(Numerical Rating Scale, NRS)^[6]:评估患者疼痛情况,0分表示无痛,10分表示剧痛,数字越大表示疼痛程度越严重。按照疼痛对应的分数,将疼痛程度分为:轻度疼痛(1分~3分)、中度疼痛(4分~6分)、重度疼痛(7分~10分)。由患者自选相应的分数以描述疼痛,治疗前患者疼痛评分为6分。②医院焦虑抑郁测试量表(Hospital Anxiety and Depression Scale, HAD)^[7]评估患者焦虑情况,共有7个条目,按照4级评分。其中,0分~7分为正常,8分~10分为轻度焦虑,11分~14分为中度焦虑,15分~21分为严重焦虑。由责任护士协助患者进行评估,治疗前患者焦虑评分为13分。

2.2 护理诊断

经分析,该例患者护理诊断具体如下:①尿潴留与前列腺切除后瘢痕增生有关;②疼痛与排尿困难刺激膀胱有关;③焦虑与疾病引起的不适有关。

2.3 护理计划

根据患者现有的症状,通过中医辨证应用火龙罐疗法干预患者腰骶部、腹部中下焦,活血通痹,引热外行,联合耳部阳性反应点压豆,调畅气机,通利小便,并配合饮食指导、情志护理等综合护理干预,减轻腹胀,缓解疼痛,改善患者焦虑症状。

2.4 护理措施

2.4.1 火龙罐疗法

患者证型为湿热蕴结,施罐以引热外行。①施罐前准备:选用中号罐施灸,艾柱选用三年薪艾(规格45 mm×25 mm),施罐部位皮肤均匀涂抹少量生姜精油,余部位减少暴露,防止邪气入侵。②施罐顺序:先阳面后阴面,先近侧后远侧,故患者先俯卧由腰骶部开始干预,再翻转仰卧干预腹部中下焦。③施罐手法:操作者双手持罐,两臂撑圆,罐体掌中旋转自如,避免紧握,手脚合一,在躯体正中线上施力,手法以游走为主,结合旋、震扣、按等手法进行正旋、反旋、摇拨、摇振罐体作用于皮肤肌肉组织。④干预重点:腹部中脘、天枢、气海、关元、曲骨、双侧腹股沟区域,腰骶部肾俞、命门、腰阳关、八髎、长强以及双侧臀部。每次治疗时间约35 min,腹部约20 min、腰骶部约15 min,隔日一次,7次为一疗程。火龙罐治疗老年尿潴留患者过程中,应注意观察火罐温度情况和皮肤颜色,注意询问患者感受,如有不适,及时调整,防止烫伤。同时,老年患者机体耐受差,俯卧位施灸时,时间不宜超过20 min。

2.4.2 耳穴压豆疗法

耳穴压豆采用王不留行籽刺激耳廓上的穴位,通过经络传导,调整脏腑功能,从而达到治疗疾病的目的。患者诊断为癃闭,病位主要在肾与膀胱,由三焦气化失司,膀胱气化不利所致。辨证取穴:肾、膀胱、输尿管、尿道、三焦、脾、腰骶椎。治疗时协助患者取坐位姿势,用75%的酒精对患者的耳廓进行常规消毒两遍,拇指与食指固定耳朵,用耳穴探棒寻找患者耳部穴区的敏感点,患者诉酸、麻、胀、痛处为阳性反射点,用止血钳夹取粘有王不留行籽的胶布,对准敏感点穴位进行贴压,贴压时食指与拇指对压稍加用力,按压数秒之后将其固定,再用食指和拇指轻轻对压,以患自觉耳部发热,有酸、胀、麻感但可忍受为度,嘱患者每日自行用手按压穴位贴处3次~5次,每穴按压1 min~2 min,两耳交替按压,隔天更换1次,7次为1疗程。耳穴压豆治疗老年尿潴留患者过程中,应注意力度轻柔,以患者自诉酸、麻、胀、感,并可耐受为度。

2.4.3 饮食指导

中医有药食同源之说,患者证属湿热蕴结,宜食清热利湿类食物,如西瓜、藕、冬瓜、薏苡仁、鲤鱼等。食疗方:鲤鱼炖冬瓜。责任护士指导患者定时饮水,禁忌辛辣刺激以及寒凉之物。饮食调护不仅能够满足患者机体所需营养,还能达到通

调水道、补中益气、渗水利气之功效。

2.4.4 情志护理

责任护士多与患者沟通,了解其心理状态,教会患者心理放松技术,如呼吸调节、肌松训练、冥想静坐等,指导其保持乐观情绪。同时,鼓励家属多陪伴患者,给予患者心理支持。患者情志开朗畅达,脏腑和经络能够达到阴阳平衡,气血调和,为康复奠定良好基础。

3 结果和随访

2023年7月2日患者入院时,疼痛评分6分,焦虑评分13分;2023年7月3日患者治疗后,疼痛评分4分,焦虑评分11分,患者自诉小腹部胀痛症状有所缓解;2023年7月9日治疗后,患者自诉时有腹胀,小便通畅,腹部触诊松,无压痛,疼痛评分3分,焦虑评分9分;2023年7月15日治疗后,患者疼痛评分1分,焦虑评分4分,病情稳定,症状缓解。2023年7月28日患者出院两周内随访,排尿困难症状未反复。

4 讨论

前列腺增生是临床上中老年男性常见的一种疾病,其发病率随着年龄的增长而升高,手术切除为主要治疗手段^[8]。患者在前列腺增生形成过程中,下尿路逐渐梗阻,导致膀胱功能逐渐丧失,即使手术解决梗阻,但膀胱功能仍然恢复差,从而引起排尿困难导致尿潴留^[9]。加之患者年老体弱,三焦气化失司,膀胱气化不利,病程迁延不愈。现代医家多认为尿潴留病位主要在肾与膀胱,由三焦气化失司,膀胱气化不利所致,与肺、脾、肾密切相关^[10]。《灵枢·口问》曰:“中气不足,溲便为之变”,指出中焦脾胃气虚,中气下陷,清阳不升,浊阴不降,癃闭得升。年老或素体体弱之人多脾胃气虚,若影响脾之运化或久之迁及肾,可致癃闭,根据“六腑以通为用”,治疗应着眼于通,即通利小便。

朱丽等^[11]的研究结果显示,将中医护理适宜技术应用于行肛肠手术后发生尿潴留的老年男性患者,临床效果显著,可以明显改善其排尿功能、疼痛程度和生活质量。本研究采用火龙罐联合耳穴压豆中医特色护理技术进行干预,火龙罐疗法是融合点穴、推拿、烫熨、刮痧、按摩、艾灸、拔罐等10余种手法的新兴综合性疗法。根据中医经络腧穴学说,在人体表面的相应部位使用多种手法,

以实现温、通、调、补的作用^[12]。患者老年男性,脏腑亏虚,水湿不化,蕴结生热,湿热之邪,循经下注,蕴结静室,侵及膀胱,出现尿频、尿急;湿热之邪,阻滞气机,出现会阴部胀痛、骶尾部酸胀。脾胃运化失常,导致脾气不升,胃气不降,故腹胀。因此,腹部重点干预中脘穴、天枢穴、气海穴、关元穴、曲骨、双侧腹股沟区域,补肾固本,利肾培元,治疗小便不畅,会阴部疼痛;腰骶部重点干预肾俞穴、命门穴、腰阳关穴、八髎穴、长强穴以及双侧臀部,滋阴利水,振奋阳气,通利小便。本研究通过火龙罐干预,温通调补,引热下行,调理了膀胱气机,使之开合有度,排洩自如。

耳穴压豆中医特色护理技术,采用王不留行籽留置耳廓的穴位上,产生持续刺激,通过经络传导,调整脏腑功能,与火龙罐联合达到协同治疗作用。患者耳部辨证取穴:肾、膀胱、输尿管、尿道、三焦、脾、腰骶椎。辨证依据:肾为先天之本,主水,有司气化、利尿之功,与膀胱相表里,刺激肾可补肾培元、通利水道;膀胱为津液之府,具有排泄尿液的作用,刺激其可升高膀胱内压力,促进膀胱收缩与排尿;输尿管与尿道是输送尿液的主要通道,刺激其能调通水道,运化水湿,促进排尿;三焦有疏通水道、通行利气之功,三焦水道不通则气化失职,水液溢出则为水肿,刺激三焦以通尿闭、调三焦之机;肺主通调水道;脾主运化水湿,按压此二穴可疏通肺、脾经气而利湿热;腰骶椎相当于低位排尿中枢,刺激之以加强膀胱排尿功能。这与寇稳稳等^[13]的研究结果一致,对直肠、尿道及膀胱等对应的耳部穴位进行耳穴压豆,可达到通利小便的作用。

综上所述,基于中医护理学的整体观念和辨证施护原则,本研究应用火龙罐疗法干预患者腰骶部、腹部中下焦,联合耳部阳性反应点压豆,并配合饮食指导等综合护理干预,有效缓解了患者排尿不畅,增进了患者的舒适度,提升了患者的护理满意度。本研究仅属于火龙罐联合耳穴贴压对于单个病例的护理经验总结,今后在临床还将继续收集相关病例,运用中西医结合护理模式,开展更全面的研究,为老年尿潴留患者提供更优质的护理服务。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 田茂功, 马秀君, 史华胜. 短期不同剂量爱普列特与盐酸坦索罗辛治疗前列腺增生症并尿潴留的效果对比[J]. 医学理论与实践, 2023, 36(12): 2043-2046.
TIAN M G, MA X J, SHI H S. Comparison of short-term different doses of epristeride and tamsulosin hydrochloride in the treatment of benign prostatic hyperplasia with urinary retention[J]. J Med Theory Pract, 2023, 36(12): 2043-2046. (in Chinese)
- [2] 刘梨花, 黄双, 张燕平. 基于提壶揭盖法的火龙罐综合灸对脑卒中后尿潴留的效果观察[J]. 上海护理, 2022, 22(7): 6-9.
LIU L H, HUANG S, ZHANG Y P. Effect of comprehensive fire dragon pot moxibustion based on lung-qi dispersing on urinary retention after stroke [J]. Shanghai Nurs, 2022, 22(7): 6-9. (in Chinese)
- [3] 邹水娟, 祝志娟, 马银芬, 等. 耳穴压豆对产后尿潴留的治疗作用及对产妇情绪的影响[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(3): 601-602.
ZOU S J, ZHU Z J, MA Y F, et al. Therapeutic effect of auricular point pressing beans on postpartum urinary retention and its influence on maternal mood [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2023, 30(3): 601-602. (in Chinese)
- [4] 原慧慧, 牛庆强. 腹针引气归元法治疗良性前列腺增生尿潴留验案一则[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(2): 314-315.
YUAN H H, NIU Q Q. A case of treating urinary retention of benign prostatic hyperplasia with abdominal acupuncture and bleeding-returning method [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2022, 38(2): 314-315. (in Chinese)
- [5] 胡俊, 杨硕, 郭韦, 等. 猪苓汤治疗前列腺增生症水热互结型尿潴留临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(3): 356-358.
HU J, YANG S, GUO W, et al. Clinical observation of Zhuling Decoction in treating urinary retention of benign prostatic hyperplasia with water-heat interaction [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2022, 38(3): 356-358. (in Chinese)
- [6] 严广斌. NRS疼痛数字评价量表 numerical rating scale [J]. 中华关节外科杂志(电子版), 2014, 8(3): 410.
YAN G B. NRS pain digital rating scale [J]. Chin J Jt Surg Electron Ed, 2014, 8(3): 410. (in Chinese)
- [7] 王敬斋. 综合医院消化内科门诊患者焦虑抑郁障碍调查研究[D]. 昆明: 昆明医科大学, 2016.
- [8] 赵玉海, 杨海生, 崔传威. 前列腺电切术中激光切割与电切割对良性前列腺增生疗效及术后性功能的影响[J]. 泌尿外科杂志(电子版), 2023, 15(3): 55-59.
ZHAO Y H, YANG H S, CUI C W. Effect of laser cutting and electric cutting on the curative effect and postoperative sexual ability of benign prostatic hyperplasia during prostatectomy [J]. J Urol Clin Electron Version, 2023, 15(3): 55-59. (in Chinese)
- [9] 粟李琴, 韦丹. 中医治疗尿潴留的临床研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(8): 201-205.
SU L Q, WEI D. Clinical research progress of traditional Chinese medicine in treating urinary retention [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2022, 38(8): 201-205. (in Chinese)
- [10] 何昌莹, 黄丽芳. 良性前列腺增生经尿道前列腺电切术后排尿异常[J]. 泌尿外科杂志(电子版), 2023, 15(3): 64-68.
HE C Y, HUANG L F. Abnormal urination after transurethral resection of the prostate for benign prostatic hyperplasia [J]. J Urol Clin Electron Version, 2023, 15(3): 64-68. (in Chinese)
- [11] 朱丽, 赵媛媛, 许蕾. 中医护理适宜技术在老年男性患者肛肠手术后尿潴留中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(3): 45-48.
ZHU L, ZHAO Y Y, XU L. Application effect of appropriate nursing techniques of traditional Chinese medicine in urinary retention in elderly male patients after anorectal surgery [J]. J Clin Nurs Pract, 2022, 8(3): 45-48. (in Chinese)
- [12] 陈赞, 任肖敬, 钟远, 等. 火龙罐疗法的临床应用进展[J]. 光明中医, 2023, 38(11): 2224-2227.
CHEN Z, REN X J, ZHONG Y, et al. Progress in clinical application of fire dragon pot therapy [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(11): 2224-2227. (in Chinese)
- [13] 寇稳稳, 李晓婷, 陈姿彤. 中医适宜技术在肛肠术后尿潴留患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(7): 57-60.
KOU W W, LI X T, CHEN Z T. Application effect of appropriate techniques of traditional Chinese medicine in patients with urinary retention after anorectal surgery [J]. J Clin Nurs Pract, 2022, 8(7): 57-60. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。