

DOI: 10.12209/CAIM202310140044

· 中西医结合临床案例 ·

1 例良性前列腺增生电切术后患者的 中西医结合护理体会

丁卫萍

(泰州市姜堰中医院 泌尿外科, 江苏 泰州 225500)

摘要: 本文总结 1 例良性前列腺增生电切术后患者的中西医结合护理体会。护理措施具体包括病情观察、生活起居护理、饮食护理、情志护理、用药护理、中医特色护理、健康宣教等,在常规护理的基础上,以中医辨证为理论,配合采取艾灸、腕踝针、穴位贴敷、经穴推拿、中药热熨等中医特色技术。经中西医结合护理,患者症状减轻,身体各指标恢复正常。

关键词: 前列腺增生; 中西医结合; 艾灸; 护理

Nursing experience of integrated traditional Chinese and western medicine for a patient with benign prostatic hyperplasia after transurethral resection

DING Weiping

(Department of Urology, Taizhou Jiangyan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Taizhou 225500)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of integrated traditional Chinese and western medicine for a patient with benign prostatic hyperplasia after transurethral resection. Nursing measures including observation, living a nursing, diet nursing and modern nursing, medication nursing, characteristics of traditional Chinese medicine nursing, health education, etc., on the basis of conventional nursing, on the theory of syndrome differentiation of TCM, cooperate to take needle moxibustion, wrist, ankle, acupoint sticking, acupuncture point massage, Chinese medicine hot ironing technology such as traditional Chinese medicine characteristics. After integrated traditional Chinese and western medicine nursing, the patient's symptoms were relieved and the body indicators returned to normal.

KEY WORDS: prostatic hyperplasia; integrated traditional Chinese and western medicine; moxibustion; nursing care

前列腺增生在中医学中属于“癃闭”范畴,是一种常见的男性疾病,其主要症状包括尿频、尿急、尿痛、尿失禁及夜尿增加等,严重影响了患者的生活质量。该疾病在老年男性群体当中的发病率很高^[1]。随着目前我国老龄化问题的严重,该病的患病率也呈每年上升的趋势,严重影响到老年群体的生活质量。现阶段在临床上该疾病治疗主要采用手术治疗或药物治疗,手术是良性前列腺增生(BPH)最有效的治疗手段,经尿道前列腺电切术是治疗 BPH 金标准,但术后可能出现膀胱痉挛、腹胀、便秘等并发症,对该类患者的护理质量和护理方法都至关重要^[2]。

中医认为该病是由于饮食不节、情志内伤,肝气郁滞,脾失健运,膀胱气化失司,气滞血瘀,阻塞尿路,小便难以排出所致。病位是在下焦,但是因为肺主肃降,主通调水道,肝主疏泄,脾主运化水湿,肾主水之蒸化,因此,该病与肺,肝,脾,肾关系是非常密切的。在进行护理的过程中,在落实好常规护理的基础,加强对患者实施中医护理^[3]。中医护理具有独特的特色,是以中医学辨证为理念,为患者制定有针对性的护理,中医护理的优点是安全、有效、易于操作,适合老年患者,也是老年患者愿意接受的一种护理。在现代医疗体系中,中西医结合的护理方法越来越受到广泛的认可和

收稿日期:2023-10-14

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

重视。该护理模式结合了中医和西医两种医学体系的优势,利用中医推拿、艾灸、穴位贴敷等疗法与西医的药物治疗、手术治疗等综合运用,针对不同的疾病和症状采取全面的治疗措施,提高了治疗效果,缩短病程,减少并发症^[4]。本文总结1例中西医结合护理在治疗前列腺增生等离子电切术后患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者男性,75岁,惊蛰前发病,患者进行性排尿不畅一年,加重3d,于2023年02月28日由门诊拟“前列腺增生”收住入院,主要表现为尿频、排尿不畅、尿末滴沥不尽。入院诊断:中医诊断:癃闭;西医诊断:前列腺增生。既往有胆囊手术史,否认药物食物过敏史。实验室及功能检查:血型A型,RH阳性;肺肿瘤标记物鳞状细胞癌相关抗原2.6 ng/mL;前列腺肿瘤标记物:游离前列腺特异抗原1.427 ng/mL;B超提示:前列腺增生。患者于3月2日行全麻“经尿道前列腺等离子电切术”,遵医嘱予以保留导尿,膀胱持续冲洗,术后患者出现膀胱痉挛,予以雷火灸,取穴关元、气海,配穴取穴三阴交。腕踝针治疗后,双下肢(1区、2区)后症状好转。术后第2天,患者主诉腹部胀痛,矢气未通,肠鸣音无,予以中药热熨双侧足底,穴位贴敷取穴天枢、中脘、足三里、内关,经穴推拿取穴中脘。术后第3天,患者膀胱痉挛,腹胀消失,已于2023年3月6日出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

症状评价标准包括膀胱痉挛程度分级,分轻、中、重度。其中轻度(疼痛评分1分~3分):导尿管周围有血性尿液外溢,冲洗液颜色没有太大变化,5~6次/d;中度(疼痛评分4分~6分):膀胱区有阵发性憋胀感,病人能耐受,导尿管周围有血性尿液外溢,冲洗液不滴,1h~2h出现1次;重度(疼痛评分7分~10分):下腹部痉挛性剧烈疼痛,有急迫的排尿排便感,冲洗液反流入冲洗液容器中内或经尿管周围喷出,屏气不能忍受,数分钟出现1次。痉挛时,采用疼痛数字评分法(NRS),本例患者术后疼痛评分为6分,属于中度膀胱痉挛。

2.1.2 腹胀评估

腹胀症状评价标准:无腹胀(0分):术后在肛

门排气前,患者无腹胀感;轻度腹胀(2分):肛门排气前,患者有轻微腹胀,可感觉到有气体在腹内流动,但切口无胀痛感;中度腹胀(4分):患者腹部膨隆,切口处胀痛,但能忍受;重度腹胀(6分):患者腹部膨隆,切口处胀痛,烦躁不安,痛苦呻吟,难以忍受,严重时甚至出现呼吸困难。本例患者术后腹胀评分为4分。

2.2 护理诊断

护理诊断具体如下:①疼痛与术后肾阳亏虚、血瘀下焦有关。前列腺增生导致的尿道阻塞和炎症刺激,表现为下腹部疼痛、会阴部疼痛等。②脾胃功能失调与脾失运化,腑气不通有关。③腹胀与术后损伤人体元气,五脏六腑、气血津液均受损,气机不畅导致脏腑功能失调有关。

2.3 护理计划

针对患者存在的症状,制定如下护理计划:应用中医特色技术减轻患者术后疼痛、腹胀、便秘等症状。加强患者健康宣教,向患者讲解前列腺增生术后相关注意事项,预防并发症,提高生活质量。加强情志护理,减轻患者焦虑心理。

2.4 护理措施

2.4.1 辨证施护

观察患者生命体征的变化并详细记录。膀胱冲洗过程中经常询问患者的感受,观察病人的反应及引流液的色质量并做好记录,注意舌象、脉象、汗出等情况,为辨证提供依据。①生活起居护理:保持室内空气新鲜流通,温湿度适宜,环境安静;劳逸结合,起居有常,保证充分的休息和睡眠。指导患者卧床,协助患者做好生活护理。②饮食护理:指导患者进食高蛋白、高维生素的食物,以增加患者的机体抵抗力。予以辨证施膳,指导患者宜选用有行气、活血功能的饮食,少吃盐和味精,避免加重血瘀的程度,忌食生冷、油腻、胀气等食物。③情志护理:了解患者的情绪,使用言语开导法做好安慰工作,保持情绪平和、神气清静。采取言传身教法,鼓励病友间多沟通交流,树立患者战胜疾病的信心。指导患者学会自我排解烦恼及忧愁,通过适当运动,音乐欣赏、书法绘画等移情易性,保持情绪乐观开朗,有益患者的身心健康。责任护士多与患者沟通,了解其心理状态,及时予以心理疏导。疼痛时出现情绪烦躁,使用安神静志法,要患者闭目静心全身放松,平静呼吸,以达到周身气血流通舒畅。④用药护理:予以中药活血化瘀、通窍利尿治疗,方选沉香散加减(沉香

3 g、王不留行 15 g、延胡索 10 g、丹参 10 g、生地黄 15 g、火麻仁 10 g、茯苓 10 g、炒白术 10 g 等),方中沉香降气温肾、行气止痛,王不留行、丹参等活血化瘀,生地黄滋阴润燥,茯苓、白术益气健脾,火麻仁润肠通便,中药汤剂宜温服,注意患者服药后的反应。⑤中医特色护理:膀胱痉挛选用雷火灸,主穴取穴关元、气海,配穴取穴肾俞,以疏通经络、调和气血、调节气机。术后便秘因肾阴亏虚证,可选用中药泡洗(双足)以滋阴增液通便。腹胀是因中气不足滞血瘀证,可选用中药热熨敷+穴位贴敷以行气导滞、通腑散瘀。

2.4.2 中医特色技术应用

术后第 1 天,患者舌质紫暗,苔薄黄脉弦,膀胱痉挛,小腹弦急,痛引脐中,疼痛评分 6 分,辨证为肾阳亏虚、血瘀下焦。予以疏通经络、调和气血、调节气机治疗。技术操作:雷火灸取穴关元、气海,配穴取穴三阴交;腕踝针:双下肢 1 区、2 区。

雷火灸技术要领:利用药物燃烧时产生的热力,红外线辐射力等通过脉络和腧穴的循经感传共同达到温通经脉、调节人体功能的作用。灸条燃烧时火力迅猛,产生的热辐射力很强,有通经活络、活血祛瘀、补益肾气之效,可有效缓解膀胱痉挛症状。操作方法:术后第 1 天开始予雷火灸治疗,共 3 d,观察病人术后 72 h 出现膀胱痉挛的次数、痉挛时疼痛程度。

腕踝针技术要领:腕踝针技术是一种只在腕踝部特定的针刺点循着肢体纵轴方向用针灸行皮下浅刺治病的特色针刺疗法。根据患者的主要疼痛的所在分区、原发病灶所在分区取相应针刺点(双下肢 1 区、2 区)。操作方法:一般留针 30 min,可视病情需要适当延长留针时间,不超过 48 h 留针期间不行针。

术后第 2 天,患者舌质红,苔黄,脉细数,矢气未通,腹部胀痛,疼痛评分 3 分,肠鸣音无,辨证为肾阴亏虚、气滞血瘀,予以温通经络、行气活血、祛湿散寒、补虚泄实。技术操作:中药热熨双侧足底;穴位贴敷,取穴天枢、中脘、足三里、内关;经穴推拿,取穴中脘。

中药热熨技术要领:足心部位是结肠部位,行气药方通过热熨敷疗法发挥药效,刺激足部穴位,促使血管扩张增加双足底位、小肠、结肠等反射区血液流量和速度,通调脏腑,治疗腹胀。操作方法:将药包放入微波炉加热 3 min,手腕试温,以不烫为宜,在足底内侧中前 2/3 段交替进行顺时针

热熨,术后 24 h 进行,2 次/d,每次左右脚底各 15 min。使用时根据药包的温度调节熨烫的力度,温度较高时可轻揉,温度较低时可重揉,遵循由快到慢,由轻到重的原则,如自觉温度较低需重新加热。

穴位贴敷技术要领:穴位贴敷疗法是以中医经络学说为理论依据,把药物研成细末,用水、醋、酒、蜂蜜等各种介质调成糊状,制成丸剂或饼剂,直接敷贴于穴位或患处,以达到治疗疾病的一种治疗方法。经穴推拿:上下午各 1 次。以拇指指腹为点、按手法按摩中脘穴各 3 min,再以摩法经逆时针绕脐周按摩 3 min(泻法:手法重而强,用力由轻入重)。穴位贴敷药物组成有大黄、枳实、木香、丁香等,大黄具有泻下通便之效,丁香能降逆止呕,温中和胃,将该药物研磨成粉剂以凡士林调成糊状,制成直径约 1.5 cm 大小的丸状制剂,穴位敷贴时间 4 h ~ 6 h/次。

2.5 效果评价

经治疗,本例患者的膀胱痉挛、NRS 评分、肠鸣音及腹胀程度得到改善,护理效果详见表 1。

表 1 护理评价

评估项目	术后第 1 天	术后第 2 天	术后第 3 天	术后第 4 天
膀胱痉挛	中度	轻度	0	/
NRS/分	6	2	0	/
肠鸣音(min/次)	0	1~2	4~6	4~6
排便/次	0	0	0	1
腹胀程度/分	4	2	0	0

3 结果和随访

患者术后积极配合治疗,依从性好,术后第 3 天膀胱痉挛,腹胀消失。3 月 6 日出院时小便较通畅,给予个性化健康指导。起居有常,防寒保暖,适劳逸;避免久坐,加强身体锻炼;多饮水,多排尿,不可憋尿;避免重体力活动,少食辛辣肥甘制品,保持大便通畅。门诊随访,患者出院后电话随访小便较通畅。

4 讨论

前列腺电切术是泌尿外科常见手术,用于治疗前列腺增生等疾病,术后患者易出现疼痛、腹胀等症状,导致康复缓慢生活质量下降和心理问题,中西医结合护理可为患者提供更加全面和个性化的护理方案。通过辨证施护,运用病情观察、饮食

起居、情志护理、特色技术应用等多种方法,缓解患者术后不适症状,提高治疗效果,改善患者的生活质量^[5-6]。膀胱痉挛由于术后经络受损,肾气亏虚,血瘀膀胱,膀胱气化不利所致,治法原则为疏通经络,调节膀胱气机。雷火灸主穴选择关元穴、气海穴。关元属任脉经穴,是任脉、足三阴经、冲脉交会穴,任脉主一身之阴,循行于小腹部与盆腔,也是肾、膀胱、三焦经循行所过之处,故关元是治疗泌尿系疾病之要穴。关元属任脉经穴,是任脉、足三阴经、冲脉交会穴。古籍中记载:“气海乃男子元气生发之源”,具有培元益肾之功效,雷火灸(关元、气海)起到补益肾气、温化膀胱,化瘀散结、行气止痛之效^[7-8]。足三里是足阳明胃经的合穴,《灵枢·四时气》记载“肠中不便,取三里……邪在胆,逆在胃,胆液泄则口苦,胃气逆则呕苦,故曰呕胆,取三里以下胃气逆”,阐明了足三里具有生发胃气的功用。天枢穴属于足阳明胃经,是手阳明大肠经募穴,阳明脉气所发,主疏调肠腑、理气行滞、调和胃肠气机的功能;中脘为任脉腧穴,足阳明胃经募穴,此穴位循任脉下行,与胃经气血同性,可直接调控胃腑气血的阴阳虚实,主治腹胀等胃肠系统症状。配穴内关穴为手厥阴心包经腧穴,具有理气止痛的功效,辅助主穴治疗术后气机不畅、血瘀内阻所致腹胀。穴位贴敷联合经穴推拿改善术后腹胀,发挥药物的性温行气之性互补增益之功效^[9-10]。经过中西医结合护理,患者的前列腺增生电切术后并发症明显减轻。综上所述,中西医结合护理对前列腺增生患者的综合治疗具有显著的效果,不仅能够缓解症状,还能够调整患者的生活方式,提高患者生活质量。

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] 王兴刚. 中西医结合治疗良性前列腺增生的体会[J]. 中国保健营养, 2012, 22(12): 2287-2288.
WANG X G. Experience of treating benign prostatic hyperplasia with combination of traditional Chinese and western medicine[J]. China Health Care Nutr, 2012, 22(12): 2287-2288. (in Chinese)
- [2] 陈峰, 王建华. 中西医结合治疗前列腺增生的护理效果分析[J]. 中国护理管理, 2021, 21(6): 102-104.
CHEN F, WANG J H. Nursing effect analysis of integrated traditional Chinese and western medicine in the treatment of prostatic hyperplasia [J]. China Nursing Management, 2021, 21(6): 102-104.
- [3] 楼晶晶. 加速康复外科在良性前列腺增生患者术后护理中的应用研究[J]. 2021(8): 179.
LOU J J. Accelerate rehabilitation surgery in patients with benign prostatic hyperplasia in the postoperative nursing applied research [J]. 2021 (8) : 179.
- [4] 凌炎林, 邹丹, 刘华丽. 中医特色护理联合围手术期综合护理在前列腺增生症手术患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9(3): 49-52.
LING Y L, ZOU D, LIU H L. Application effect of traditional Chinese medicine characteristic nursing combined with perioperative comprehensive nursing in patients undergoing surgery for benign prostatic hyperplasia[J]. J Clin Nurs Pract, 2023, 9(3): 49-52. (in Chinese)
- [5] 徐建芬. 中医护理对前列腺增生手术患者的影响效果评价[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023(4):3.
XU J F. Evaluation of the effect of traditional Chinese medicine nursing on patients with prostatic hyperplasia surgery [J]. Chinese Science and Technology Journal Database (Abstract Edition) Medicine Health, 2023(4):3.
- [6] 贾进文. 猪苓汤联合中医健康教育护理在良性前列腺增生症术后患者中的应用效果[J]. 光明中医, 2019, 34(13): 2084-2086.
JIA J W. The application effect of Zhuling Decoction combined with traditional Chinese medicine health education nursing in patients with postoperative transurethral resection prostate [J]. Guangming J Chin Med, 2019, 34(13): 2084-2086. (in Chinese)
- [7] 冉淑容, 阮湘黔, 金志丽, 等. 前列腺增生术后的中医护理应用效果和对患者治疗依从性影响观察[J]. 健康必读, 2019.
RAN S R, RUAN X Q, JIN Z L, et al. Effect of traditional Chinese medicine nursing on treatment compliance of patients after surgery for benign prostatic hyperplasia [J]. Health required, 2019.
- [8] 谢童如, 乔林, 徐国良. 中医循证护理对前列腺增生症手术患者的影响[J]. 新中医, 2021, 53(14): 173-176.
XIE T R, QIAO L, XU G L. Effect of evidence-based nursing of Chinese medicine on patients after surgery for prostatic hyperplasia[J]. J N Chin Med, 2021, 53(14): 173-176. (in Chinese)

- [9] 耿亚华. 中医临床护理路径在前列腺增生患者围手术期护理中的应用效果观察[J]. 妇幼护理, 2022 (17):4048-4050.

GENG Y H. Application effect of clinical nursing pathway of traditional Chinese medicine in perioperative nursing of patients with benign prostatic hyperplasia [J]. Maternal and Child Care, 2022 (17): 4048-4050.

- [10] 康其, 肖爱珍. 穴位艾灸、耳穴贴压结合常规护理

对前列腺增生术后尿失禁患者恢复情况及心理情绪的影响[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(22): 3921-3923.

KANG Q, XIAO A Z. Influence of acupoint moxibustion, auricular point sticking and conventional nursing on the recovery and psychological emotion of patients with urinary incontinence after prostatic hyperplasia operation[J]. J Med Theory Pract, 2022, 35(22): 3921-3923. (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。