

DOI: 10.12209/CAIM202406280028

· 中西医结合临床案例 ·

1例输尿管结石疼痛患者的 中西医结合治疗及护理体会

成蕊, 樊艳美

(中国中医科学院广安门医院 泌尿科, 北京, 100053)

摘要: 本文总结1例输尿管结石疼痛患者的中西医结合治疗及护理体会。患者因右侧输尿管腹段结石出现右侧腰腹部疼痛,伴全程无痛肉眼血尿。予患者行体外冲击波碎石治疗以及排石中药,在中医辨证施护理论指导下,给予患者中药水罐、中药热奄包的中医护理技术干预,同时结合饮食、生活及运动等护理,有效缓解患者疼痛等症状,减轻患者的痛苦,值得临床推广使用。

关键词: 输尿管结石; 中药水罐; 中药热奄包; 疼痛; 中西医结合护理

Experience of integrated traditional Chinese and Western medicine treatment and nursing care for a patient with ureteral stone pain

CHENG Rui, FAN Yanmei

(Department of Urology, Guang'anmen Hospital Chinese Academy of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100053)

ABSTRACT: This article summarizes the experience of integrated traditional Chinese and Western medicine treatment and nursing care for a patient with ureteral stone pain. The patient experienced pain in the right lower back and abdomen due to stones in the right ureteral segment, accompanied by painless gross hematuria throughout the entire process. Patients are treated with extracorporeal shock wave lithotripsy and traditional Chinese medicine for stone removal. Guided by the theory of TCM syndrome differentiation and nursing, TCM nursing techniques such as traditional Chinese medicine water tanks and traditional Chinese medicine hot pot bags are given to patients. At the same time, diet, lifestyle, and exercise care are combined to effectively alleviate patients' symptoms such as pain and reduce their suffering. It is worthy of clinical promotion and use.

KEY WORDS: ureteral calculi; Chinese medicine water tank; traditional Chinese medicine hot anbao; pain; integrated traditional Chinese and western medicine nursing

泌尿系结石是泌尿外科常见疾病,其患病率在我国有区域性差别,整体南方高于北方,年新发率为(150~200)/10万,其中25%的患者需住院治疗^[1]。泌尿系结石分为上尿路结石和下尿路结石,上尿路结石包括肾结石和输尿管结石,下尿路结石包括膀胱结石和尿道结石。输尿管结石主要临床表现包括血尿、绞痛,还会导致肾内积水、局部感染等临床症状,随着病情进展还有可能威胁患者生命安全^[2]。输尿管结石有针对疼痛的治疗以及外科治疗,如体外冲击波碎石治疗或手术治

疗。体外冲击波碎石是利用体外产生的冲击波聚焦于体内的结石使之粉碎,继而将其排出体外以达到治疗目的的治疗方法,在输尿管结石治疗中具有无创、无需麻醉、能够尽快缓解患者疼痛、安全性高的特点,易于被患者接受^[3]。输尿管结石在中医学中属于“石淋”,中医治疗输尿管结石有悠久的历史,中医药及中西医结合治疗方法在治疗及预防泌尿系结石方面取得确切的疗效^[4]。本文总结1例输尿管结石疼痛患者行体外冲击波碎石治疗以及联合应用中药水罐、中药热奄包中

收稿日期:2024-06-28

基金项目:中央高水平中医医院临床研究和成果转化能力提升项目—临床科研一体化人才专项(外科团队培育项目HLCMHPP2023125)

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

医护理技术的中西医治疗及护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男,38岁,患者5d前于我院针灸科住院期间突发右侧腰腹部疼痛,伴全程无痛肉眼血尿。查腹部CT提示右侧输尿管腹段结石,大小约1cm,伴上游输尿管、肾盂肾盏积水扩张。患者于2024年5月29日以“右输尿管结石”收入泌尿科。刻下症:右侧腰部疼痛,偶有肉眼血尿,不伴尿痛、排尿困难,右侧肢体活动不利,右下肢行走拖步。既往史:患者既往2型糖尿病病史5年,口服药物控制,空腹血糖6mmol/L,餐后血糖8~9mmol/L;高血压病史5年,现口服药物控制,血压控制在130/80mmHg左右;急性脑梗死病史6年,现遗留右侧肢体活动不利,右下肢行走拖步。

1.2 查体

5月30日腹部CT示右侧输尿管腹段结石,大小约6mm,伴上游输尿管、肾盂肾盏积水扩张。5月30日尿常规示WBC127.6/uL,RBC37.3/uL。6月4日腹部CT示右侧输尿管盆段结石,较前下移,伴上游输尿管、肾盂肾盏积水扩张。

1.3 诊断

患者青年男性,平素喜食肥甘厚味,滋腻损伤脾胃,脾主运化,肾主水,脾失健运,或湿浊内生,则损及肾阳,湿热下注于下焦膀胱,炼液成石,阻滞腰腹气机,日久则虚实夹杂,气滞血瘀,故见腰部疼痛,病位在脾、肾和膀胱。中医诊断:石淋;辨证分型:湿热瘀阻、脾肾亏虚;中医治则:清热利湿、活血化瘀,健脾益肾;西医诊断:右输尿管结石。

1.4 治疗

患者入院后完善各项检查,遵医嘱予中药水罐联合中药热奄包温通经络,祛瘀止痛;西医予抗感染药物治疗。5月30日行体外冲击波碎石治疗1次,6月4次行体外冲击波治疗复震1次,住院期间配合使用口服排石中药以促进输尿管蠕动,患者已于6月6日康复出院。

2 护理

2.1 护理评估

中医四诊:望:有神,舌淡暗有瘀点,舌苔薄黄,步履形态正常;闻:口腔无异味,言语正常;问:右侧腰部疼痛,偶有肉眼血尿,不伴尿痛、排尿困

难,右侧肢体活动不利,右下肢行走拖步;切:脉滑。专科检查:右侧肾区稍有叩痛,左侧肾区无肿胀、无叩痛,双肾肋下未触及,右输尿管走行区腹段有压痛、左侧输尿管走行区无压痛,肋脊点、肋腰点无压痛,上腹部及腰部未闻及血管杂音,双输尿管走行区未触及肿块,下腹部无肿块,膀胱浊音区耻骨上区未扣及,耻骨上区无压痛。采用数字分级法(NRS),用0~10代表不同程度的疼痛,0为无痛,10为剧痛。疼痛程度分级标准具体如下:0为无痛;1~3为轻度疼痛;4~6为中度疼痛;7~10重度疼痛。患者因疾病引起腰腹部疼痛,疼痛NRS评分为4分,属中度疼痛。本例患者日常生活能力评定指数Barthel量表为95分,上下楼需部分帮助,余生活能够自理,跌倒风险评估为15分,属跌倒低风险。

2.2 护理诊断

本例患者急性疼痛与结石阻滞输尿管有关。

2.3 护理计划

根据患者的疼痛程度予对症药物治疗,同时发挥中医护理适宜技术的优势,使效果更加显著。

2.4 护理措施

2.4.1 中药水罐

水罐治疗使用竹罐,将拔罐与药物疗法结合在一起使用的一种治疗方法。将中药和竹罐同煮一定的时间后,再将竹罐趁热吸附于相关穴位或痛点上,通过药、穴、罐三者相结合,从而达到疏通经络、消肿止痛、活血化瘀的一种治疗方法。水罐的热熨效果又可以使皮肤腠理打开,罐体上的药液循经穴经络而弥散活血止痛^[5]。将竹罐放在活血化瘀、祛湿行水中药中浸煮至沸腾后2min,用干棉垫吸去多余水分,利用热力产生的负压吸附在足太阳膀胱经,包括肾俞、膀胱俞及八髎等穴位上,2次/d,8~10min/次,7d为1个疗程。

2.4.2 中药热奄包

中药热奄包疗法是将加热好的中药药包置于身体的患处或身体某一特定位置(如穴位上),通过热奄包的热蒸气使局部毛细血管扩张,血液循环加速,利用其温热达到温经通络、活血化瘀、驱寒除湿的一种外治方法^[6]。中药组成有吴茱萸、小茴香、粗盐等。将中药装入无纺布袋中,用恒温箱将中药热奄包将加热至70℃,取出后用无纺布袋将药包包裹,然后用测温仪检测药包温度,温度降低至39~43℃时敷于气海、关元穴,并为患者保暖,治疗时间20~30min,2次/d,7d为1个疗程。

2.4.3 情志护理

主动与患者沟通,使患者了解疼痛的特点,舒缓情绪,鼓励患者配合治疗。如有疼痛、血尿时勿紧张急躁,教会患者如六字诀、腹式呼吸等放松的方法。

2.4.4 生活起居

指导患者起居有常,注意个人卫生,预防尿路感染。养成多饮水的习惯,保持每天尿量在2000 mL以上,以促进排石,忌大量饮用碳酸饮料和浓茶的摄入。

2.4.5 饮食护理

饮食以低盐低脂低糖为宜,减少高蛋白和含草酸钙高的食物的摄入,忌食味精、鸡精。建议按照结石成分分析和中医辨证饮食,宜食清热利湿、活血化瘀、健脾益肾之品,如薏苡仁、绿豆、冬瓜、丝瓜、赤小豆、山药、莲子、黑豆、山楂及桃仁等。食疗方:百合薏仁汤等。

2.4.6 健康宣教

做好输尿管结石的相关知识宣教。观察尿量及排尿次数,伴发的症状,如疼痛、尿频及尿血等。教会患者留取结石的方法,排尿过程中观察砂石排出的情况。加强身体锻炼,根据身体情况选择八段锦、局部拍打等运动。出院后定期复查B超或X线等,观察有无复发及结石残余情况,若出现剧烈肾绞痛、恶心、呕吐、寒战及发热等症状,需及时就诊。

3 结果和随访

经治疗后患者病情好转,疼痛减轻,VAS评分由4分降至1分,掌握输尿管结石相关健康知识。患者出院后一周对其进行电话随访,患者诉复查B超显示右输尿管结石已排出,右腰腹疼痛症状消失。嘱患者多饮水,适当活动,饮食规律,患者依从性较高。

4 讨论

近年来,随着中医对输尿管结石研究的不断深入,中医药在排石、止痛方面的治疗优势日益突显。中西医结合治疗输尿管结石可以有效减轻患者经济负担、减少并发症发生,并且能提高排石成功率,减轻患者的痛苦,提高患者的生活质量等^[7]。《证治准绳》云:“膀胱为水脏,热甚则生湿,湿生则水液浑,凝结而为淋。心主血,气通小肠,热甚则于血脉,血得热则流行入胞中,过食膏粱厚

味,脾受积食之气,积湿生热,传入膀胱亦致为淋。湿热蕴结下焦,尿液受其煎熬,日积月累结为砂石,成为石淋”^[8]。后世医家将其病机归纳为以下三点:①湿热蕴蒸,煎液成石:由于脾、肾不足,膀胱气化失司,导致水液代谢异常,聚而生湿,郁久化热,湿热蕴蒸,尿液煎熬浓缩而成砂石。②砂石内结,阻碍气血:由于砂石乃有形之邪,必将阻碍气血运行,导致气机郁滞,瘀血内停,“不通则痛”,从而表现为排便不爽,腰腹部剧烈疼痛。③脉络受损,耗血伤阴:随着砂石增大,输尿管的痉挛与狭窄,可导致脉络损伤,血不循经,溢出脉外而出现血尿^[9]。由于结石形成时间较长,症状反复发作,久则暗耗阴血,“血为气之母”,最终导致气血不足。所以在临床治疗中注重健脾、益肾,补益气血。

本例患者辨证分型为脾肾亏虚、有湿热,同时结合患者腰腹部疼痛及局部辨证为瘀阻气闭,选取脾俞、肾俞、膀胱俞及八髎等穴进行水罐治疗,具有调补肾气,调和气血,祛湿散邪的作用。而中药热奄包是一种“中医外治”法,可通过热敷,使毛细血管舒张,促进血液流通,从而达到调和气血以及温通经络的作用^[10]。关元可培元补气、通调水道,气海可温中补肾、益气补虚。吴茱萸性味辛苦而温,芳香而燥,有小毒,归肝、脾、胃、肾经,有助阳、止痛及散寒解郁之功。小茴香药性辛、温,归肝、肾、脾、胃经,有行气散寒、消肿止痛之功效。调和诸药可达到利尿通淋、活血止痛等作用。吴茱萸、小茴香是芳香走窜气味浓烈的药物,增强其穿透性,粗盐可使热力维持,热蒸汽的传导与吴茱萸的药性共同导入皮肤刺激穴位,既可扩张血管、加快血液循环,调节局部代谢,促进瘀血及炎症吸收^[11],又可促使药效直接透皮吸收至病灶处,疏通下焦、通利水道,从而达到消肿止痛、促进结石排出的作用。

综上所述,本案例以活血化瘀,清热祛湿治其标,健脾、益肾治其本。经过西医的体外冲击波碎石及中医的口服中药促进排石治疗,结合中西医结合的护理干预措施调动自身脾、肾、膀胱等脏腑功能,提高患者自身免疫力,在输尿管结石排石及缓解疼痛方面效果显著,减轻患者痛苦,提高患者依从性,值得临床推广运用。

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] 黄健, 张旭. 中国泌尿外科和男科疾病诊断治疗指南: 2022 版 [M]. 北京: 科学出版社, 2022: 389-431.
- [2] 梁建. 输尿管结石应用中西医结合方法治疗的临床效果评估 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(2): 179, 190.
LIANG J. Evaluation of clinical effect of ureteral calculi treated by integrated Chinese and Western medicine [J]. Cardiovasc Dis Electron J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 8(2): 179, 190. (in Chinese)
- [3] 齐欣泰. 联合用药在输尿管结石体外冲击波碎石术后的疗效 [J]. 菏泽医学专科学校学报, 2023, 35(4): 10-13.
QI X T. Analysis of the curative effect of combined drugs after extracorporeal shock wave lithotripsy of ureteral calculi [J]. J Heze Med Coll, 2023, 35(4): 10-13. (in Chinese)
- [4] 余学理, 李信平. 中西医结合治疗输尿管结石 120 例 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(8): 63-66.
YU X L, LI X P. Treating 120 cases of ureteral calculi in the integrated medicine [J]. Clin J Chin Med, 2019, 11(8): 63-66. (in Chinese)
- [5] 王新征, 李燕. 中药水罐联合针刺疗法治疗腰椎间盘突出症临床研究 [J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(6): 127-128.
WANG X Z, LI Y. Clinical study on the treatment of lumbar disc herniation with Chinese medicine pitcher combined with acupuncture [J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2021, 40(6): 127-128. (in Chinese)
- [6] 申月月, 朱磊, 唐玲, 等. 基于子午流注理论的中药热奄包改善妇科腹部手术后胃肠功能紊乱 1 例的护理 [J]. 中西医结合护理, 2021, 7(12): 96-99.
SHEN Y Y, ZHU L, TANG L, et al. Chinese herbal medicine hot compress based on midnightnoon ebb-flow theory in relief of postoperative gastrointestinal dysfunction in a patient undergoing abdominal gynecological surgery and related nursing management [J]. Chin J Integr Nurs, 2021, 7(12): 96-99. (in Chinese)
- [7] 周雅燕, 杨小红. 清热活血排石汤治疗湿热瘀滞型输尿管结石的临床观察 [J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(9): 2206-2211.
ZHOU Y Y, YANG X H. Clinical observation on Qingre Huoxue Paishi Decoction for the treatment of ureteral calculi of damp-heat and blood stasis with qi stagnation type [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2023, 40(9): 2206-2211. (in Chinese)
- [8] (明)王肯堂辑, 彭怀仁点校. 证治准绳-二-类方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991.
- [9] 肖文新. 淋证之因症治浅识 [J]. 时珍国医国药, 2000, 11(2): 172.
XIAO W X. The cause and treatment of gonorrhea syndrome [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2000, 11(2): 172. (in Chinese)
- [10] 谢芳芳. 耳穴压豆配合中药热奄包在急性肠胃炎护理中的应用价值 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(6): 141-142.
XIE F F. Application value of ear-point pressure bean combined with Chinese medicine Reanbao in nursing of acute gastroenteritis [J]. J Shanxi Health Vocat Coll, 2023, 33(6): 141-142. (in Chinese)
- [11] 张丽. 中药热奄包联合穴位注射治疗 2 型糖尿病胃轻瘫患者 1 例的护理体会 [DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210280069.
ZHANG L. Nursing experience of a case of type 2 diabetes gastroparesis treated with Traditional Chinese Medicine hot package combined with acupoint injection [DB/OL]. Clinical Archives of Integrative Medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202210280069. (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。