

DOI: 10.12209/CAIM202411290021

· 中西医结合临床案例 ·

1例手指点穴联合中药塌渍 治疗前列腺增生患者的护理体会

董晶娣¹, 王庆梅²

(1. 北京市和平里医院 中医护理门诊, 北京, 100013;

2. 北京市和平里医院 护理部, 北京, 100013)

摘要: 本文总结1例前列腺增生患者行手指点穴联合中药塌渍治疗的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护,通过手指点穴联合中药塌渍,配合生活起居护理、饮食护理及情志护理能有效缓解前列腺增生患者的膀胱痉挛疼痛,改善排尿困难,缓解患者焦虑情绪。该方法无不良反应,疗效显著,患者易于接受,可供临床推广借鉴。

关键词: 手指点穴; 中药塌渍; 前列腺增生; 中医护理

Nursing experience of a patient with benign prostatic hyperplasia treated by finger acupoints combined with traditional Chinese Medicine

DONG Jingdi¹, WANG Qingmei²

(1. TCM nursing clinic, Beijing Hepingli hospital, Beijing, 100013;

2. Department of Nursing, Beijing Hepingli hospital, Beijing, 100013)

ABSTRACT: This paper summarizes the effect observation and nursing experience of 1 case of benign prostatic hyperplasia treated with finger acupoint combined with traditional Chinese medicine. Based on traditional Chinese medicine syndrome differentiation nursing, through finger acupoints combined with traditional Chinese medicine sloughing, combined with daily life nursing, diet nursing and emotional nursing, can effectively relieve bladder spasm pain of patients with benign prostatic hyperplasia, improve dysuria, and relieve anxiety of patients. This method has no adverse reactions, significant curative effect, and is easy for patients to accept, which can be used for reference in clinical promotion.

KEY WORDS: finger pricking; Traditional Chinese Medicine sloughing stains; benign prostatic hyperplasia; TCM nursing

良性前列腺增生是中老年男性临床常见疾病之一,临床主要表现储尿期的尿频、尿急、尿失禁及夜尿增多,排尿期的排尿踌躇、排尿困难以及间断排尿,排尿后的排尿不尽、尿后滴沥等^[1-2]。有研究调查显示,60岁以上男性良性前列腺增生症总发生率为40%~65%,且随着年龄的不断加,排尿困难等相关症状也会随之增加,下尿路症状是影响和降低患者生活质量的最主要原因^[3]。中医认为本病属于“精癰”“癰闭”及“淋证”等范畴^[4]。老体衰、肾气亏虚是本病的发病基础,瘀血、痰浊、湿热是基本的病理因素,劳力过度、情志刺激、外

感六淫及饮食不节是常见的发病条件。手指点穴联合中药塌渍疗法作为一种无毒副作用的中医外治疗法,行气活血,通经活络,可调理脏腑气机,肝气得以抒发,不仅可提高患者的机体功能,还可缓解尿频、尿不尽等症状。本文总结1例手指点穴联合中药塌渍疗法治疗前列腺增生患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,61岁,已婚,体重95 kg,主因“进行

收稿日期:2024-11-29

通信作者:王庆梅, E-mail: d-181s.mm@qq.com

OPEN ACCESS

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

性排尿困难2个月,加重2周”于2023年12月9日9:30在我院中医护理门诊就诊。主诉1个月前无明显诱因出现排尿困难,伴有排尿踌躇、排尿费力、尿不尽感、尿线变细分叉及排尿时间过长,每次排尿时间为5~10 min,无尿痛、肉眼血尿、发热、腰痛。1周前加重,白天排尿10余次,夜尿7次,每次排尿时间约5~10 min。纳可,眠差,大便稀,舌淡,苔白,脉细无力。既往史:高血压病史10年、糖尿病病史3年。

1.2 诊断及治疗

西医诊断:前列腺增生;中医诊断:癃闭;辨证分型:脾肾气虚证。中医护理技术:予手指点穴治疗,1次/d,每个穴位1 min;中药塌渍治疗,1次/d,30 min/次,连续治疗7 d。12月9日第1次治疗后,患者诉排尿频次减少,白天排尿7次,夜尿3次,IPSS评分降为16分;12月10日第2次治疗后,患者诉排尿相较以前较为顺畅,尿不尽感明显减少,IPSS评分降为10分;12月15日第7次治疗后,患者诉排尿时间缩短为2 min,排尿频次白天3次,夜尿1次,排尿后无尿不尽感,IPSS评分降为5分。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 前列腺症状评估

国际前列腺症状评分表(IPSS)是评估前列腺症状严重程度的常用工具^[5],IPSS可用于持续追踪症状,评估治疗效果。PISS评分总分为35分,0~7分为轻度,8~19分为中度,20~35分为重度。该患者治疗前,前列腺症状评分为16分。

2.1.2 生活质量评估

采用生活质量评分(QOL)针对患者提出“如果在您今后的生活中始终伴有现在的排尿症状,您认为如何”的问题,让患者从高兴0分、满意1分、大致满意2分、还可以3分、不太满意4分、苦恼5分及很糟6分,这几方面评估患者目前的生活质量。该患者治疗前生活质量评分为5分。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度^[6]。SAS总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分为中度焦虑,评分>70分属于重度焦虑。该患者治疗前焦虑评分为63分。

2.1.4 睡眠质量评估

采用睡眠状况评分表(SRSS)评估患者睡眠

状态,SRSS分为睡眠质量和睡眠障碍两部分,总分范围在0~200分。睡眠质量部分评估标准:①90~100分:睡眠质量非常好,基本没有睡眠问题;②70~89分:睡眠质量良好,偶尔出现轻微睡眠问题;③50~69分:睡眠质量一般,存在一些睡眠问题;④30~49分:睡眠质量较差,常常出现睡眠问题;⑤0~29分:睡眠质量非常差,严重影响日常生活和工作。该患者治疗前睡眠质量评分为38分。睡眠障碍部分评分标准:①90~100分:睡眠障碍严重程度非常轻微;②70~89分:睡眠障碍严重程度轻微;③50~69分:睡眠障碍严重程度适中;④30~49分:睡眠障碍严重程度较重;⑤0~29分:睡眠障碍严重程度非常重。该患者治疗前睡眠障碍评分为43分。

2.2 护理诊断

排尿异常与排尿困难、排尿费力等症状有关;焦虑与排尿困难、排尿频次多、排尿不尽有关;睡眠形态紊乱与夜间排尿次数多有关;患者缺乏前列腺增生相关知识。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下护理计划:①给予手指点穴联合中药塌渍治疗,减轻患者排尿不适感;②加强情志护理,做好心理疏导,时刻关注患者排尿状态,改善患者的焦虑症状,提高睡眠质量;③加强与患者的沟通,转移患者对疾病的注意力,减少夜间排尿频次;④加强前列腺增生的健康宣教,向患者宣教疾病相关知识,提高患者预防意识。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 手指点穴

①重点穴位:取穴水道、中极、曲骨、三阴交、地机穴^[7]。②具体方法:患者取平卧位,术者将双手搓热,取穴水道位置在下腹脐中下3寸,距前中线2寸;中极位置在下腹部,前中线上,脐中下4寸;曲骨位置在下腹部当前中线上,耻骨联合上缘的中点;三阴交位置在小腿内侧,当内踝尖上3寸,胫骨内侧缘后方;地机在小腿内侧,当内踝尖与阴陵泉的连线上,阴陵泉下3寸,通过按、点、揉法不同手法作用于穴位上,患者感酸、胀、痛为宜,动作轻柔,观察患者反应。每个穴位按揉1 min,1次/d,连续治疗7 d。

2.4.1.2 中药塌渍

评估患者中药药敏史及对热的耐受度,采用

中药塌渍方法治疗,主要成分是生黄芪 30 g,川芎 12 g,茯苓 20 g,元胡 12 g 及丁香 10 g。先用盐水棉球擦拭下腹部皮肤,将药物打粉调成糊状置于清洁纱布上,厚度 4 mm,保留 30 min,使用红外线灯照射,距离 10 cm,观察中药塌渍处皮肤的情况,未出现皮疹、瘙痒、水泡、溃烂等情况。及时询问皮肤热度以患者耐受为宜防止烫伤。告知患者中药塌渍后皮肤微红属于正常现象,1 次/d,30 min/次,连续治疗 7 d。

2.4.2 辨证施护

①生活起居护理:指导患者做好会阴部的清洁,让会阴部保持干爽的状态,防止继发感染。注意日常生活中的保暖,避免风寒。指导患者排尿时间不宜过长,并且注意保暖。当患者出现排尿困难时可采取听流水声或者用温水冲洗会阴部等方法诱导排尿。指导患者在睡前两小时内减少喝水频次,在睡前尽量将尿排空。②饮食护理:嘱患者选择低糖低脂、易消化、富含维生素的饮食,如玉米、冬瓜、西红柿、鸡肉、荞麦、燕麦等食物。适当地控制饮水量,尤其睡前少饮水,如果口渴可含水或者小口水喝,速度要慢。患者不能吃辛辣刺激食物,如辣椒、饮酒。③情志护理:评估患者的情绪,指导患者控制不良情绪的发生,为患者做好心理疏导,建议患者听一些喜欢的歌曲,消除患者疑虑,紧张的心情,让患者感受到关爱,保持良好的情绪,有助于缓解病情的症状。④健康宣教:通过微信公众号、短视频、线上直播等方式,对患者进行前列腺增生的知识宣教,指导患者预防前列腺增生。

2.5 护理评价

患者经过 7 d 手指点穴联合中药塌渍治疗,症状明显缓解,详见表 1。患者经过 7 次治疗后,前列腺症状评分为 5 分,轻度;生活质量评分为 1 分,满意;焦虑评分为 30 分,正常;睡眠质量评分为 75 分,睡眠质量良好,睡眠障碍评分为 83 分,严重程度轻微。治疗结束 7 d 后,患者诉目前排尿通畅,无尿不尽感排尿时间缩短,排尿频次减少。嘱患者适当运动,合理饮食,保证睡眠质量。

表 1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
IPSS	16	5
QOL	5	1
SAS	63	30
SRSS	38/43	75/83

3 讨论

前列腺增生是中老年男性常见疾病之一,随着迈进的人口老龄化,发病人数日益增多。有关前列腺增生的发病机制研究颇多,但病因至今仍未阐明。由于气候变化、劳累、饮酒、房事或感染等因素,使患者小便次数增多,排尿费力,尿流中断,排尿不尽,尿流变细,严重者还会出现尿潴留等症状,给患者造成极大痛苦,严重影响患者生活质量。

手指点穴治疗取穴水道,属于胃经,主治小便不利;中极为任脉与足三阴经的交会穴,主治遗尿、尿频、尿急等膀胱腑病症^[8];曲骨属于任脉,与前列腺紧密相关,刺激它可改善前列腺增生的症状;三阴交属于脾经,该经循行过腹部,又是肝脾肾三经交会穴,所以三阴交可畅气机,补气血,健脾胃,治疗肾系疾病,改善排尿症状^[9];地机属脾经,具有健脾渗湿、调经止带的功效,虽然在前列腺增生治疗中不是主要穴位,但可能对整体气血调节有积极作用。因此水道、中极、曲骨穴位可促进气血运行,有助于缓解前列腺增生引起的排尿困难。三阴交、曲骨等穴位具有利尿通淋的作用,可改善前列腺增生引起的尿频、尿急等症状改善前列腺血液循环。中药塌渍治疗是中医外治法的一种,通过这些穴位可以影响经络的流通,进而调节气血和脏腑功能。李治军、杨芳娥等认为塌渍法可使药物经肌腠毛窍而入脏腑,通经贯络,以作用全身,且可疏其汗孔、宣导外邪。手指点穴和中药塌渍的联合应用可相互增强疗效,通过内外并治的方式,达到更好的治疗效果。手指点穴治疗通过刺激穴位促进气流通,再使用中药塌渍治疗,通过外敷药物直达病所,发挥药物的治疗作用。

综上所述,手指点穴联合中药塌渍治疗前列腺增生的中医理论是基于中医的经络理论、辨证分型与治疗原则,通过内外并治的方式改善前列腺的血液循环和炎症反应,从而达到治疗前列腺增生的目的。

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] HOMMA Y, GOTOH M, YOKOYAMA O, et al.

- Outline of JUA clinical guidelines for benign prostatic hyperplasia [J]. *Int J Urol*, 2011, 18 (11): 741-756.
- [2] 中国中西医结合学会男科专业委员会. 良性前列腺增生中西医结合诊疗指南(试行版)[J]. *中华男科学杂志*, 2017, 23(3): 280-285.
- Chinese Association of Integrated Traditional and Western Medicine andrology professional committee. Diagnosis and Treatment Guide for Benign Prostatic hyperplasia (Trial version) [J]. *Natl J Androl*, 2017, 23(3): 280-285. (in Chinese)
- [3] 周岩, 程静, 王瑾, 等. 良性前列腺增生症与勃起功能障碍的流行病学及治疗方案研究进展[J]. *中国新药杂志*, 2015, 24(21): 2437-2447, 2466.
- ZHOU Y, CHENG J, WANG J, et al. Progress in epidemiology and treatment of benign prostatic hyperplasia and erectile dysfunction [J]. *Chin J New Drugs*, 2015, 24(21): 2437-2447, 2466. (in Chinese)
- [4] 陈广辉, 陈兵, 孙大林, 等. 良性前列腺增生症中医研究进展[J]. *世界中西医结合杂志*, 2015, 10 (7): 1033-1036.
- CHEN G H, CHEN B, SUN D L, et al. Progress of TCM research on benign prostatic hyperplasia [J]. *World J Integr Tradit West Med*, 2015, 10 (7): 1033-1036. (in Chinese)
- [5] DUN R L, MAO J M, YU C, et al. Simplified Chinese version of the international prostate symptom score and the benign prostatic hyperplasia impact index: cross-cultural adaptation, reliability, and validity for patients with benign prostatic hyperplasia [J]. *Prostate Int*, 2022, 10(3): 162-168.
- [6] ZHOU Z X, CHEN H B, LIU W, et al. Prostatic artery embolization for high-risk patients with benign prostatic hyperplasia: a clinical effect observation [J]. *Natl J Androl*, 2021, 27(3): 226-230.
- [7] 姜鹏, 单生涛, 黄文豪, 等. 针灸治疗良性前列腺增生症的选穴规律研究[J]. *湖南中医杂志*, 2019, 35(2): 119-121.
- JIANG P, SHAN S T, HUANG W H, et al. Study on acupuncture and moxibustion in the treatment of benign prostatic hyperplasia [J]. *Hunan J Tradit Chin Med*, 2019, 35(2): 119-121. (in Chinese)
- [8] 马丽, 薛惠倩, 张雨琪, 等. 探讨《针灸大成》中极穴配伍及应用规律[J]. *光明中医*, 2024, 39(4): 631-634.
- MA L, XUE H Q, ZHANG Y Q, et al. Discussion on the compatibility and application rules of Zhongji (RN3) based on compendium of acupuncture and moxibustion [J]. *Guangming J Chin Med*, 2024, 39 (4): 631-634. (in Chinese)
- [9] 周宏图, 周艳丽, 郑明常, 等. 基于《针灸大成》探讨三阴交穴的主治、配伍规律[J]. *中国医药导报*, 2023, 20(2): 152-155.
- ZHOU H T, ZHOU Y L, ZHENG M C, et al. Discussion on main treatment and concerted application rules of sānyīnjiāo point based on Zhenjiu Dacheng [J]. *China Med Her*, 2023, 20(2): 152-155. (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。