

护理干预在中医理疗、推拿治疗小儿遗尿症中的应用

黄正秀

(中国人民解放军中部战区总医院 中西医结合科)

摘要:目的:本文主要探讨护理干预在中医理疗、推拿治疗小儿遗尿症中的应用。方法:选择本文 60 例研究对象,于 2017 年 2 月-2018 年 12 月收治入院,均确诊为有遗尿症的患儿,夜间遗尿次数均>12 次,参照先后入院顺序,将其划分为 2 组。观察组患儿(30)采用护理干预、中医理疗和推拿进行治疗;对照组患儿(30)则采取常规的药物治疗,对两组患儿进行治疗后对比其治疗效果以及治疗前后的遗尿次数。结果:观察组显效人数与有效人数高于对照组,无效人数低于对照组,观察组整体有效率为 96.7%,对照组整体有效率为 70.0%,观察组治疗效果更佳,组间比较有明显差异($P<0.05$);治疗前两组患儿的遗尿次数无较大差异,治疗后观察组患儿的遗尿次数明显少于对照组的患儿,组间比较有明显差异($P<0.05$)。结论:对患有遗尿证的患儿使用护理干预、中医理疗和推拿的方式进行治疗具有很好的治疗效果,减少患儿的遗尿次数,减轻患儿的病情,促使患儿养成良好的生活习惯,促进患儿恢复,具有很好的医学意义,值得临床推广。
关键词:护理干预;中医理疗;推拿治疗;小儿遗尿症

遗尿症俗称尿床,通常指小儿在熟睡时不自主的排尿,该病症对发于 1-3 岁的小儿,一般 4 岁小儿还出现遗尿的有 20%,10 岁还会出现遗尿的仅有 5%,极少数患者在成年时期还会出现遗尿症状。遗尿症的临床症状主要表现为患儿在平日会出现尿频、尿急且自主排尿较为困难等症状,当患儿出现上述情况家属应该引起重视,积极让患儿接受治疗,改善患儿遗尿情况。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择本文 60 例研究对象,于 2017 年 2 月-2018 年 12 月收治入院,均确诊为有遗尿症的患儿,夜间遗尿次数均>12 次,参照先后入院顺序,将其划分为 2 组。本文研究经过院方批准同意,患者及家属知晓研究内容,明确研究目的,并签署相关责任书。观察组男 15、女 15,年龄为 4-15 岁,平均(8.1 ± 3.6)岁,病程为 3 个月-6 年,平均(3.5 ± 1.9)年;对照组男 20、女 10,年龄为 4-14 岁,平均(7.8 ± 3.1)岁,病程为 5 个月-6 年,平均为(3.9 ± 2.1)年。两组的病程、性别、年龄等资料比较无差异($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组:对照组患儿采取常规的药物治疗方式,对患儿使用去氨加压素并联合应用阿米替林。去氨加压素每日口服一次,5-7 岁每次 0.1g,8-15 岁每次口服 0.2g,而阿米替林适用于 6 岁以上儿童,每日 2 次,一次 10mg,患儿在服药后 8h 后可适当的饮水,当饮水不可超过 250ml,患儿连续服药 3 个月,并观察其遗尿情况。

观察组:对观察组的患儿采取中医理疗、推拿并进行护理干预。具体情况如下:(1)中医理疗:让患儿呈仰卧姿势,使用大功率按摩器对患儿的气海穴与中极穴进行按摩,随后延伸至患儿的膀胱轮廓按摩 3-6min,让患儿有明显的尿意;(2)推拿治疗:专业的推拿师对患儿的补肾经、补脾经、补肺经、揉外劳宫等地方各推拿 150-300 次,并揉患儿的丹田、气海、百会地 2-3min,按揉患儿的三阴交、肾俞等地方 60-100 次,轻捏患儿的脊 3-4 遍。每日进行一次推拿即可,6 次推拿为一个疗程,连续治疗 3 个疗程。需要注意的是推拿师一定要专业、手法熟练、推拿位置准确,避免患儿因推拿位置的不准确从而出现的其他病症。(3)护理干预:向患儿以及家属讲解该病的病因以及治疗手段,增强患儿对治疗的信心,倾听患儿的苦恼并进行安抚,同时加强患儿对遗尿症的了解,掌握遗尿的规律做到对症下药。患儿平日饮食应以清淡为主,避免过度疲惫与紧张,睡眠时间要充足,在睡觉前不可大量饮水,要排空膀胱中的尿液。在白天的时候可以对患儿进行膀胱扩张训练,多饮水,憋尿至不能忍耐时在排尿,并在排尿时可突然停止在继续排尿,可有效训练患儿控制排尿。

1.3 评价指标

两组患儿临床疗效对比

两组患儿每月遗尿次数对比

1.4 统计学分析

将本文涉及数据全部录入到 Excel 表格,使用 SPSS20.0 软件包处理所有试验数据,不良事件发生率、临床疗效为计数资料([n

(%)], $\alpha=0.05$ 为校准数据, χ^2 检验),平均年龄为计量资料([$\bar{x} \pm s$]),($P<0.05$)为校准数据,t 检验),分析组间数据差异及统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床疗效对比

观察组显效人数与有效人数高于对照组,无效人数低于对照组,观察组整体有效率为 96.7%,对照组整体有效率为 70.0%,观察组治疗效果更佳,组间比较有明显差异($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组临床疗效对比 [n (%)]

组别/项目	显效	有效	无效	有效率 (%)
观察组	15 (50.0)	14 (46.7)	1 (3.3)	96.7
对照组	10 (33.3)	11 (36.7)	9 (30.0)	70.0
χ^2	-	-	-	7.69
P	-	-	-	0.01

2.2 两组患儿每月遗尿次数对比

对两组患儿采取不同的治疗方式进行治疗后发现,治疗前两组患儿的遗尿次数无较大差异,治疗后观察组患儿的遗尿次数明显少于对照组的患儿,组间比较有明显差异($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患儿每月遗尿次数对比

组别/项目	例数	治疗前	治疗后
观察组	30	(24.6 ± 6.8)	(9.1 ± 3.4)
对照组	30	(23.1 ± 7.4)	(14.8 ± 7.1)
t 值	-	3.028	1.564
P	-	<0.05	<0.05

3 讨论

小儿患有遗尿症的病因主要有遗传因素、患儿为早产儿、受心理因素和社会因素的影响、膀胱容量较小、便秘以及血管内缺乏加压素。遗尿症可分为原发性遗尿与继发性遗尿,在临床学上原发性遗尿患儿较多,且男性对于女性,大多为夜间遗尿,遗尿次数可达 2-3 次。患有遗尿症的患儿通常伴有梦游、多动或存在行为障碍。

在本文研究中,对患有遗尿证的患儿使用护理干预、中医理疗和推拿的方式进行治疗具有很好的治疗效果,减少患儿的遗尿次数,减轻患儿的病情,促使患儿养成良好的生活习惯,促进患儿恢复健康,具有很好的医学意义,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 卜雅男.护理干预在中医理疗、推拿治疗小儿遗尿症中的应用[J].社区医学杂志,2014,1215:67-68.
- [2] 晁玉芳.颈椎病中医理疗及护理效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,1975:226-227.
- [3] 王净净.中医护理在小儿功能性消化不良中的运用观察[J].临床研究,2019,2704:179-181.
- [4] 侯尚妍.中药热奄包联合中频理疗辅助治疗骨关节型布鲁氏菌病的临床护理效果观察[D].新疆医科大学,2018.