

中医护理干预用于慢性前列腺炎患者中的效果

吴霞刘佳*

云南省中医医院 云南 650000

【摘要】目的: 分析对慢性前列腺炎患者实施中医护理干预的临床效果。方法: 选择我院于2022.2-2023.1月, 1年内收治的84例慢性前列腺炎患者, 将所有患者随机分组为对照组(42例, 采用常规方法护理)和观察组(42例, 实施中医护理干预)。结果: 观察组HAMA焦虑评分、HAMD抑郁评分均明显低于对照组, 观察组生活质量、护理满意度明显高于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论: 对慢性前列腺炎患者实施中医护理干预可取得明显更佳的效果, 可显著改善患者心理状态, 提高生活质量, 提升护理满意度, 有较高应用价值。

【关键词】中医护理干预; 慢性前列腺炎; 效果

Effect of Traditional Chinese Medicine Nursing Intervention on Patients with Chronic Prostatitis

Xia Wu Jia Liu*

Yunnan Provincial Traditional Chinese Medicine Hospital Yunnan 650000

Abstract: Objective: To analyze the clinical effect of traditional Chinese medicine nursing intervention on patients with chronic prostatitis. Method: 84 patients with chronic prostatitis admitted to our hospital from February 2022 to March 2023 within one year were randomly divided into a control group (42 cases, treated with conventional nursing methods) and an observation group (42 cases, treated with traditional Chinese medicine nursing intervention). Result: The HAMA anxiety score and HAMD depression score in the observation group were significantly lower than those in the control group. The quality of life and nursing satisfaction in the observation group were significantly higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Implementing traditional Chinese medicine nursing intervention on patients with chronic prostatitis can achieve significantly better results, significantly improve their psychological state, improve their quality of life, and enhance nursing satisfaction, with high application value.

Keywords: Traditional Chinese medicine nursing intervention; Chronic prostatitis; Effect

慢性前列腺炎可能是细菌感染、盆底肌肉过于紧张、精神压力过大等因素引起的前列腺组织慢性炎症, 包括慢性细菌性前列腺炎和慢性非细菌性前列腺炎^[1]。慢性细菌性前列腺炎主要为病原体感染, 以逆行感染为主, 病原体主要为葡萄球菌属, 常有反复的尿路感染发作病史或前列腺按摩液中持续有致病菌存在。非细菌性前列腺炎是多种复杂的原因和诱因引起的炎症、免疫、神经内分泌参与的错综的病理变化, 导致以尿道刺激症状和慢性盆腔疼痛为主要临床表现。慢性前列腺炎是年轻男性常见疾病, 主要表现为疼痛、尿等待、尿不尽、尿频及急迫性尿失禁症状, 常伴有阳痿、早泄、遗精等性功能减退^[2]。慢性前列腺炎的疼痛可持续存在, 也可间断发生, 闲暇时或睡觉前会有明显感觉, 疼痛并不局限在尿道和会阴, 还会向其附近放射, 以下腰痛最为多见。慢性前列腺炎临床治疗的原则以抗生素口服联合活血散瘀的中成药为主要的治疗方案, 一般会使用一些 α 受体阻滞剂、非甾体消炎药等来缓解排尿和疼痛症状。由于慢性前列腺炎需要较长治疗时间, 长期应用西药容易产生抗药性和耐药性, 还会增加药物不良反应, 而传统中医对精浊症有独特见解, 对慢性前列腺炎有明显优势^[3]。本研究中, 即分析了对慢性前列腺炎患者实施中医护理干预的临床效果, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院于2022.2-2023.1月, 1年内收治的84例慢性前列腺炎患者为研究对象。纳入标准: (1)所有患者均符合西医和中医慢性前列腺炎诊断标准; (2)所有患者知情并同意参与本研究。排除标准: (1)前列腺癌; (2)合并其他内科疾病者; (3)严重精神、心理障碍者。将所有患者随机分组为对照组(42例, 平均年龄 27.25 ± 6.43 岁, 平均病程 7.84 ± 1.63 年)和观察组(42例, 平均年龄 27.28 ± 6.44 岁, 平均病程 7.87 ± 1.64 年)。对两组患者一般资料分析后显示, 其差异无统计学意义($P>0.05$)。我院伦理委员会对本研究也完全知情, 并批准研究。

1.2 方法

对照组采用常规方法护理, 营造舒适的病房环境, 指导患者注意个人卫生, 养成良好的生活习惯, 根据气候变化做好防寒保暖等。

观察组实施中医护理干预, 根据患者的病情及个人体质开展相应的护理, 具体如下:

(1)中医情志护理。中医认为百病生于气, 有肝气郁结, 肝郁化火, 肝郁脾虚, 肝胃不和, 气滞血瘀, 气血不和等, 这些病机都与气有关。中医说得七情喜、怒、忧、思、悲、恐、

惊, 每一情过度都会对健康不利, 甚至引发疾病。慢性前列腺炎治疗时间长, 患者身体长期受到疾病困扰, 心理状态会受到明显影响。中医情志护理首先要尊重患者的隐私, 前列腺属于男性泌尿生殖系统器官, 涉及隐私和尊严, 很多时候患者都会觉得难以启齿。情志护理以平等尊重为前提, 充分考虑患者的顾虑和担忧, 帮助患者减轻心理压力, 缓解负面情绪, 树立治愈信心。

(2) 中医针灸。针灸具有通经活络、调和气血的功效, 选择相应的穴位进行针灸, 达到温经散寒、扶正祛邪的作用。根据患者的病情选穴, 针刺入身体, 在用艾条进行熏烤, 直至皮肤发热、发红, 注意避免灼伤、烫伤。针灸时前要先与患者沟通, 详细向患者介绍操作方法, 让患者有一个心理准备, 实施过程中也要时刻注意患者的反应, 一旦有不适应立即停止。每次针灸都要主要护理记录, 尤其要留意是否有出现不良反应, 针灸后叮嘱患者要注意保暖, 受寒后容易邪气侵体导致病情加重。

(3) 穴位贴敷。穴位贴敷属于中医外治法的一种, 将药物贴敷在专门的穴位进行辅助治疗, 药效通过穴位可以直达病灶。穴位贴敷首先要选择合适的药物制定成特殊的贴敷, 然后贴于相关的穴位, 药物可以持续发挥作用, 在规定时间更换, 确保药效不下降。穴位贴敷前要先告知方法和时间, 让患者清楚了解整个过程, 治疗期间不能随意沾水, 还要注意观察皮肤是否有过敏现象。穴位贴敷出现瘙痒、红肿症状时要立即取下, 彻底清除皮肤表面的药物, 再用酒精擦拭, 通常稍后会自行恢复, 若未能改善则需要采取治疗手段。

(4) 中药灌肠、坐浴。西医治疗慢性前列腺炎主要是口服用药, 药物经消化道吸收后再通过血液循环到达病灶, 而且口服用药常常会引起一些消化道不适, 药效也会有所下降。中药灌肠、坐浴可以直接通过直肠快速渗透到达病灶, 局部药物浓度可以明显提高, 而且不良反应也会相对较少。将中药材用清水煎煮成浓缩药汁, 待温度下降到略高于人体体温时就可以进行灌肠和坐浴。实施治疗前要叮嘱患者先排空大小便, 身体尽量放松, 将浓缩药汁从肛门灌入, 存留体内一定时间后再排出。每次坐浴时间控制在 20 分钟左右, 早晚各一次, 待症状明显好转后可减少为每日 1 次,

表 1 观察组和对照组 HAMA 焦虑评分、HAMD 抑郁评分的对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMA 焦虑评分	HAMD 抑郁评分
观察组	42	17.35±2.45	17.91±2.53
对照组	42	19.74±3.12	20.26±3.21
t	-	3.905	3.726
P	-	0.001	0.001

2.2 两组生活质量的对比

观察组生活质量明显高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 2:

表 2 观察组和对照组生活质量的对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理机能	躯体疼痛	一般健康状况	社会功能
观察组	42	87.35±4.26	77.61±5.54	88.04±4.33	87.82±4.30
对照组	42	79.73±5.52	84.47±4.68	79.85±5.48	79.62±5.51
t	-	7.082	6.130	7.600	7.603
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组护理满意度的对比

观察组护理满意度明显高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 3:

早上或晚上让患者自主决定。

(5) 中医推拿。中医推拿具有缓解局部疼痛、疏通全身经络的功效, 按照中医的循经取穴选择穴位, 再以合适的力道进行推拿。中医手法推拿可以放松皮肤, 加速局部血液循环, 促进炎性物质代谢, 从而减轻慢性前列腺炎引起的疼痛症状。推拿一定要熟练掌握人体穴位和操作手法, 首次进行推拿要注意协调患者的体位, 还要控制揉搓力道, 力道太轻难以发挥作用, 力道太重可能损伤皮肤。

(6) 中医食疗。慢性前列腺炎患者应多食用西瓜、香瓜、葡萄、猕猴桃、甘蔗、荸荠、冬瓜、黄瓜等味甘性凉的食物, 可以起到利尿通淋、清热解毒、化湿利水等功效, 从而有效抑制炎症。蒲公英金银花粥、土茯苓粥、土茯苓粥、栗子炖乌鸡、白兰花猪肉汤、山楂莲子汤等食疗方子都有一定的治疗效果, 起到改善慢性前列腺炎症状的作用。慢性前列腺炎要注意多喝水, 可以促进身体的新陈代谢, 但要尽量避免使用油炸、烟熏类食物, 还要保持规律的作息, 进一步提高自身抵抗力。

1.3 观察指标

本研究需观察两组患者在护理后的心理状态、生活质量、护理满意度进行评价。在心理状态的评价上, 使用 HAMA 焦虑量表和 HAMD 抑郁量表进行评价。在生活质量的评价上, 使用生活质量评价量表 SF-36 进行评价, 分别从生理机能、躯体疼痛、一般健康状况、社会功能四个维度进行评价。在护理满意度的评价上, 使用自制满意度调查问卷表进行评价, 满分 100 分, 得分 90-100 分为非常满意, 80-89 为满意, 80 分以下为不满意。护理满意度 = (非常满意 + 满意) / 所有患者 ×100%。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态的对比

观察组 HAMA 焦虑评分、HAMD 抑郁评分均明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1:

表3 观察组和对照组护理满意度的对比 (例, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
观察组	42	23 (54.76%)	17 (40.48%)	2 (4.76%)	40 (95.24%)
对照组	42	18 (42.86%)	15 (35.71%)	9 (21.43%)	33 (78.57%)
χ^2	-	1.191	0.202	5.126	5.126
P	-	0.275	0.653	0.024	0.024

3 讨论

慢性前列腺炎是一种泌尿系疾病,不仅会引发局部疼痛、引发其他器官感染,还会影响患者的心理健康,导致生活质量明显下降。慢性前列腺炎可能会导致患者出现早泄的情况,影响家庭和谐,会给患者的心理增加很大的负担。慢性前列腺炎患者长期受炎症因子的刺激,前列腺部位的软组织会发生受损,容易出现疼痛的情况^[4-5]。反复发作的慢性前列腺炎会导致患者出现焦虑、抑郁、紧张、恐惧等精神症状,并可能出现性功能障碍^[6-7]。慢性前列腺炎病情得不到及时的控制,细菌还有可能感染其他的部位,引发睾丸炎、附睾炎等疾病。一旦确诊慢性前列腺炎应及时进行治疗,避免病情进一步恶化,演变成为前列腺癌。

慢性前列腺炎应根据实际情况制定治疗方案,西药可以快速控制病情,减轻临床症状,但不宜长期用药,而中医治疗不仅效果更为持久,还不会引起严重的不良反应。中医理论认为慢性前列腺炎与血瘀、肝郁、气滞、湿热这四种病理表现的关系比较密切,所以通常中药治疗慢性前列腺炎是以活血化瘀、止痛、清热利湿、清化痰浊为主要治疗原则的^[8]。慢性前列腺炎可以通过口服中药治疗,还可以采取针灸按摩的方法,此外,中药进行保留灌肠及坐浴都有一定的效果。黄柏、车前子是具有清热、利湿、通淋等功效的中药材,香附、石菖蒲、元胡可以疏理肝气、疏肝解郁、止痛,附子、桂枝、肉桂补益肾气,都是中医常用的慢性前列腺炎治疗药物^[9-10]。针灸对前列腺炎尤其是前列腺痛有很好的缓解作用,选用关元穴、气海穴、三阴交、足三里等穴位。前列腺解剖结构特殊,病理机制复杂,单纯口服或静脉用药效果不佳,中药灌肠疗法通过肠壁半透膜的渗透性迅速吸收,使仅与肠道一膜相隔的前列腺内能有较高的药物浓度,从而起到较理想的治疗效果。

综上所述,对慢性前列腺炎患者实施中医护理干预可取得明显更佳的效果,可显著改善患者心理状态,提高生活质量,提升护理满意度,有较高应用价值。

参考文献:

- [1] 赵明,郭军,张岳阳等.基于“脑-心-肾-精室”轴探讨针刺治疗慢性前列腺炎的理论与应用[J].中医药学报,2023,51(04):63-66.
- [2] 排楠生,王祖红,李杰等.针灸结合芳香疗法治疗慢性前列腺炎的临床研究[J].中医外治杂志,2023,32(01):38-40.
- [3] 周艳,李更佐,周欣.非细菌性前列腺炎四位一体疗法中护理临床研究[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(01):145-147.
- [4] 闫石,岳慧卿,韩亮等.中药熏洗治疗慢性前列腺炎的临床观察[J].世界中西医结合杂志,2022,17(12):2440-2443+2449.
- [5] 谢峥嵘,谭艳,柯超等.基于“五经配伍、针经治脏”学术思想论治慢性前列腺炎[J].湖南中医药大学学报,2022,42(06):999-1003.
- [6] 毛丹旦,赵妍,刘庆华等.慢性前列腺炎患者中医体质分布情况及其临床症状严重程度的影响因素研究[J].中国全科医学,2021,24(24):3054-3059.
- [7] 杨志琳,张月娟,邹秋玉.艾灸疗法配合情志护理对慢性非细菌性前列腺炎的干预效果观察[J].湖南中医杂志,2021,37(06):100-103.
- [8] 陈铮甲,高瑞松,周青等.基于“通则不痛”理论探究芳香透窍药在慢性前列腺炎治疗中的作用[J].湖南中医药大学学报,2021,41(02):191-195.
- [9] 张华,孙自学,陈建设等.益肾通络方联合情志护理对慢性前列腺炎肾虚血瘀证患者临床症状及复发率的影响[J].中国老年学杂志,2020,40(01):112-115.
- [10] 邹秋玉,涂丽.中医辨证施护及情志护理在慢性前列腺炎患者中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(04):173+185.a