

# 中医护理在改善 TURP 术后下尿路症候群的观察效果

姚璿坪 戢美英<sup>通讯作者</sup> 熊星 王良琴

(西南医科大学附属中医医院 四川 泸州 646000)

**【摘要】**目的：观察将中医护理应用于改善 TURP 术后下尿路症候群中产生的护理效果。方法：选择本院 2021 年 5 月至 2022 年 1 月期间收治 TURP 术后下尿路症候群患者 84 例，采用数字抽签随机分组的方式将其中 42 例患者设定为研究组，另外 42 例患者设定为常规组。常规组患者按照 TURP 术科室实施基础护理干预，研究组患者在常规组患者护理基础上增加中医护理干预，比较两种护理干预产生的护理影响。结果：研究组排尿次数、排尿量、储尿期以及排尿期 IPSS 评分指标、护理满意度均优于常规组，且治疗总有效率显著低于常规组 ( $P < 0.05$ )。结论：在改善 TURP 术后下尿路症候群患者护理工作中应用中医护理，可以明显促进患者机体症状改变，帮助患者减轻术后下尿路症候群的临床症状，在临床中护理价值极高。

**【关键词】**中医护理；治疗总有效率；护理满意度

## Observation effect of traditional Chinese medicine nursing in improving lower urinary tract syndrome after TURP operation

Yingping Yao Meiyiing Ji<sup>Corresponding author</sup> Xing Xiong Liangqin Wang

(Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine of Southwest Medical University, Luzhou, Sichuan, 646000)

**[Abstract]** Objective: To observe the effect of medium-based care in improving lower urinary tract syndrome after TURP surgery. Methods: A total of 84 patients with lower urinary tract syndrome after TURP surgery were selected from our hospital from May 2021 to January 2022. Among them, 42 patients were randomly assigned as study group and the other 42 patients were assigned as routine group by digital lottery. Conventional group patients in accordance with the TURP surgery department to implement basic nursing intervention, the study group patients in the conventional group of patient nursing based on the addition of traditional Chinese medicine nursing intervention, compared the nursing impact of the two kinds of nursing intervention. Results: The frequency of urination, volume of urination, storage period, IPSS score index of urination period and nursing satisfaction in the study group were better than those in the conventional group, and the total effective rate of treatment was significantly lower than that in the conventional group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application of traditional Chinese medicine nursing in improving the nursing work of patients with lower urinary tract syndrome after TURP surgery can significantly promote the change of patients' physical symptoms and help patients reduce the clinical symptoms of lower urinary tract syndrome after surgery, which is of high clinical nursing value.

**[Key words]** TCM nursing; Total effective rate of treatment; Nursing satisfaction

如今，随着中医护理技术不断完善、改进，在临床护理中也逐渐走进人们的视野。有研究表明，对接受 TURP 术治疗患者实施中医护理，可以有效帮助患者调节情志、改善症状，调节前列腺功能，提高手术治疗效果。基于此，本次研究选择我院接受 TURP 术治疗患者实施中医护理干预，分析其产生的影响，详述如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 资料

选择本院 2021 年 5 月至 2022 年 1 月期间收治 TURP 术后下尿路症候群患者 84 例，将患者资料合理

打乱，采用随机分组的方式将其中 42 例患者设定为研究组，另外 42 例患者设定为常规组。研究组年龄分布 42-68 岁，平均  $(53.2 \pm 6.38)$  岁；常规组年龄分布 43-69 岁，平均  $(54.1 \pm 6.13)$  岁。将两组患者过往用药情况、年龄、疾病发展严重程度等进行比较之后无显著差异 ( $P > 0.05$ )，存在比较意义。

纳入标准：①本次参与调研患者均是自愿，且同意参与；②本次患者均是前列腺增生需要接受 TURP 术治疗，且合并其它基础疾病，但是已排除严重心血管疾病、肾衰、脑中风、多功能器官衰竭类患者；③本

次参与患者均是 42 岁以上中老年群体；④参与患者最低学历小学及以上，语言、精神、智力均正常，可以正常配合调研；⑤此次参与调研患者对 TURP 术治疗相关药物均无过敏史。

### 1.2 方法

常规组患者按照 TURP 术科室实施基础护理干预，主要有：

(1) 术前护理：护理人员在接到患者之后，要主动与患者之间保持沟通，尽可能掌握患者疾病情况，并协助患者做好各项术前身体检查。对患者心理状态进行评估，并及时采取疏导措施干预。同时，要对患者与其家属进行健康知识宣教，详细给患者讲解手术治疗方法、可能发生的并发症以及相对应预防措施，耐心解答患者与其家属疑问，帮助其纠正对疾病的错误认知，引导患者保持勇敢、正向的心态面对疾病治疗，有助于提升其疾病治疗效果。

(2) 术中干预：手术中护理人员要一直陪伴在患者身边，给予患者精神支持，同时指导患者调整至合适的手术体位，帮助患者建立静脉通路，确保手术顺利。另外，要及时关注患者各项生命体征变化，同时准确记录，对于部分出现异常变化的患者，要及时与主治医生沟通，采取有效救治干预措施。

(3) 术后干预：手术结束后，护理人员要增加巡查频次，密切关注患者临床指标变化，并做好详细记录。对于部分伴有高血压以及呼吸困难等症状的患者，要立即与主治医生沟通采取对症护理干预措施，以免加重患者病情。在患者住院休养期间，护理人员要密切关注切口引流情况，并且记录好引流液的颜色与性状，避免异常情况发生<sup>[2]</sup>。叮嘱保洁人员定时对病房环境进行消毒、打开窗户，保持室内空气清晰，以免发生交叉感染。叮嘱患者家属每天不定时帮助患者更换体位，避免身体某一处皮肤长时间受到压迫而发生压疮，并指导患者家属帮助患者清洗、消毒尿道外口，避免细菌繁殖。

研究组患者在此基础上增加中医护理：

(1) 中医特殊护理：①穴位按摩，在手术结束之后，由专业中医护理人员针对患者气海、关元、肾俞等相关穴位进行按摩，在此过程中以按、揉、掐的按摩手法结合，按揉力度以患者耐受力为原则，每个穴位按摩时间持续 15min；②艾灸疗法，此类艾灸治疗实施通常是在患者手术治疗后一天、穴位按摩完成

之后，就可以使用艾灸治疗方法对患者相关穴位进行艾灸，每次艾灸时间为 20min 左右，可根据患者疾病情况适当调整，艾灸时以患者对应部位皮肤轻微泛红为最佳<sup>[3]</sup>。③耳穴贴压，以肾、膀胱、交感以及穴神门为主要学会，先使用探针找到患者耳廓上对应穴位的压痛点，使用酒精棉球进行充分消毒待完全干燥之后，在患者双耳对应穴位贴敷对应药材。然后使用由轻至重的手法对其主要穴位进行按压，按压过程中要及时询问患者感受，以感到酸胀、麻痛最最佳力度。每天早、中、晚各一次，每个穴位按压 1 分钟。

(2) 中医汤药护理：针对此类患者可以使用八正散进行治疗，具体治疗药方为：救必应、冬凌草、黄山药各 15g；石伟 12g；萆薢、盐车前子、金钱草、滑石粉、蒲公英、鸡血藤、酒黄芩各 10g；山楂叶、石吊兰各 9g；当归、黄蜀葵花各 6g；甘草 3g，使用清水煎服<sup>[4]</sup>。同时，需对患者不合理的饮食内容进行指导纠正，可以辅助提升其疾病治疗效果。

### 1.3 观察指标

对比两组患者排尿次数、排尿量、治疗总有效率、储尿期以及排尿期 IPSS 评分指标、护理满意度。

### 1.4 统计学方法

本次研究数据经过 SPSS24.0 专业统计学软件处理， $P < 0.05$  具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者排尿次数、排尿量情况

研究组患者排尿次数和排尿量指标显著优于常规组 ( $P < 0.05$ )，详见表 1。

表 1 两组患者排尿次数和排尿量比较

组别	例数(n)	排尿次数(次/d)	排尿量(ml/次)
研究组	42	6.21 ± 3.62	288.49 ± 19.34
常规组	42	8.71 ± 3.59	234.28 ± 22.19
P	-	< 0.05	< 0.05

### 2.2 两组患者治疗总有效率

研究组患者治疗总有效率显著高于常规组 ( $P < 0.05$ )，详见表 2。

表 2 两组患者治疗总有效率比较

组别	例数(n)	显效(n)	有效(n)	无效(n)	总有效率(n/%)
研究组	42	20	18	4	38(90.48%)
常规组	42	16	16	10	32(76.19%)
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 两组患者治疗前后储尿期以及排尿期 IPSS 评分比较

组别	例数 (n)	储尿期		排尿期	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	42	8.62 ± 2.35	4.01 ± 1.16	4.65 ± 2.09	2.15 ± 0.64
常规组	42	8.75 ± 2.41	7.52 ± 2.04	4.69 ± 2.05	4.75 ± 1.39
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.3 储尿期以及排尿期 IPSS 评分

研究组患者治疗后储尿期以及排尿期 IPSS 评分显著低于常规组 (P < 0.05), 详见表 3。

### 2.4 两组患者护理满意度

研究组患者护理满意度显著高于常规组 (P < 0.05), 详见表 4。

表 4 两组患者护理满意度比较

组别	人数 (n)	非常满意 (n)	满意 (n)	一般 (n)	不满意 (n)	满意度 (n/%)
研究组	42	22	17	2	1	39 (92.86%)
常规组	42	15	16	6	5	31 (73.81%)
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

中医上对前列腺增生症患者采用中医护理干预通过穴位按摩以及艾灸等方式对患者进行护理, 其药物作用范围较广, 可以使中药直接通过皮肤吸收直接刺激病变部位, 并且局部药物浓度相对较高, 此类用药方式无需经过肠胃给药, 对患者脾胃损伤甚小<sup>[7]</sup>。并且, 通过对患者主要穴位进行艾灸, 可以作用于患者盆腔内脏神经丛, 刺激局部神经末梢, 进而利用其神经传导与反射作用, 对患者海绵体神经以及前列腺神经丛起到刺激作用, 从而避免其前列腺神经受到血肿压迫损伤<sup>[8]</sup>。并且, 在临床治疗中一旦出现皮肤过敏或者水泡等症状, 可以随之中止治疗, 再给予对症处理, 很快就可以使不适症状得到改善, 从而可以继续进行治疗。

本次探究中在常规组患者手术前、中、后的一般护理上增加中医特色护理, 主要通过给患者讲解相关疾病诱发因素、手术治疗方法与日常护理常识等, 提升患者对前列腺增生疾病的认知, 确保手术治疗顺利进行, 同时提升患者自我护理意识; 在整个护理过程中护理人员根据患者语言、神情等生理表现对患者心理状态进行评估, 针对心理状态异常患者及时采取疏

导干预; 再配合按摩患者机体穴位, 并在其穴位按摩结束之后应用艾灸治疗; 在根据患者术后不同中医辨证症状表现制定针对性饮食方案, 达到帮助患者益气补血、活血化瘀的目的, 促进患者疾病早日康复。最终该组患者各项数据均明显优于常规组 (P < 0.05)。

综上所述, 在前列腺增生患者 TURP 术治疗中采用中医特色护理, 可以有效改善 TURP 术后下尿路症候群的症状, 临床护理中具有广泛使用价值。

### 参考文献:

- [1] 刘银科, 黄微. 不同中医护理技术在前列腺增生术后尿失禁中应用的效果对比 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(24): 108-110. DOI: 10.19435/j.1672-1721.2022.24.036.
- [2] 汪梅, 赵俊峰, 吕锡丽, 王炳恒, 李振东. 经尿道前列腺电切术后膀胱痉挛患者中医临床护理路径的构建 [J]. 护士进修杂志, 2021, 36(19): 1735-1738. DOI: 10.16821/j.cnki.hsjx.2021.19.002.
- [3] 罗润妹. 中医护理干预措施对经尿道前列腺电切术后住院患者的临床效果 [J]. 中医临床研究, 2020, 12(24): 107-108.
- [4] 邹佳. 中医护理干预对前列腺电切术后恢复效果观察 [J]. 人人健康, 2020(14): 377.
- [5] 刘灿. 中医护理对改善经尿道前列腺电切术后下尿路症候群的作用评价 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 7(03): 71+74. DOI: 10.16269/j.cnki.cn11-9337/r.2020.03.055.
- [6] 耿华. 对接受经尿道前列腺电切术后并发膀胱痉挛的患者进行中西医结合护理的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(24): 281-282.
- [7] 贾雪. 中医护理干预对经尿道前列腺电切术后患者的影响 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(34): 126-128.
- [8] 裴泽芳. 中医护理在经尿道前列腺电切术患者中的应用效果 [J]. 光明中医, 2019, 34(10): 1603-1604.