

中药穴位敷贴治疗良性前列腺增生症 疗效观察与护理分析

王君如 卜兴霞 陈琪

滁州市中西医结合医院 安徽滁州 239000

【摘要】目的：研究中药穴位敷贴治疗良性前列腺增生症疗效与护理效果。方法：选取本院于2022年1月至2023年4月收治的良性前列腺增生症患者60例，对照组（30例）和观察组（30例），对照组采用常规治疗方法，观察组联用中药穴位敷贴治疗和中医特色护理方法。结果：观察组（中药穴位敷贴治疗和中医特色护理）患者总有效率为96.67%，总满意度为100.00%，高于对照组（常规治疗）（ $P < 0.05$ ）。观察组（中药穴位敷贴治疗和中医特色护理）患者术后5d内膀胱痉挛次数、膀胱痉挛持续时间、住院时间分别为 4.82 ± 1.26 （次）、 3.91 ± 1.32 （min/次）、 7.36 ± 1.47 （d），低于对照组（常规治疗）（ $P < 0.05$ ）。观察组（中药穴位敷贴治疗和中医特色护理）患者最大尿流率、残余尿量分别为 14.37 ± 1.26 （mL/s）、 11.22 ± 2.46 （mL），与对照组（常规治疗）比较差异显著（ $P < 0.05$ ）。观察组（中药穴位敷贴治疗和中医特色护理）患者术后1d、3d、7d的疼痛评分低于对照组（常规治疗），I-PSS量表、QOL量表评分低于对照组（常规治疗），腰膝酸软、排尿困难、小腹胀满中医证候积分低于对照组（常规治疗）（ $P < 0.05$ ）。结论：中药穴位敷贴治疗和中医特色护理更具推广价值。

【关键词】良性前列腺增生症；中药穴位敷贴；中医特色护理；临床治疗效果

Observation and nursing analysis of curative effect of acupoint application of Chinese medicine on benign prostatic hyperplasia

Wang Junru, Bu Xingxia and Chen Qi

Chuzhou Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Chuzhou 239000, Anhui, China

[Abstract] Objective: To study the curative effect and nursing effect of acupoint application of Chinese medicine in the treatment of benign prostatic hyperplasia. Methods: A total of 60 patients with benign prostatic hyperplasia admitted to our hospital from January 2022 to April 2023 were selected, including control group (30 cases) and observation group (30 cases). The control group was treated with conventional treatment, and the observation group was treated with traditional Chinese medicine acupoint application and traditional Chinese medicine characteristic nursing. Results: The total effective rate of patients in observation group (TCM acupoint application treatment and TCM characteristic nursing) was 96.67%, and the total satisfaction rate was 100.00%, which was higher than that in control group (conventional treatment) ($P < 0.05$). The frequency of bladder spasm, the duration of bladder spasm and the length of hospital stay in the observation group were 4.82 ± 1.26 (times), 3.91 ± 1.32 (min/ times) and 7.36 ± 1.47 (d), respectively, which were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The maximum urine flow rate and residual urine volume in observation group (TCM acupoint application treatment and TCM characteristic care) were 14.37 ± 1.26 (mL/s) and 11.22 ± 2.46 (mL), respectively, which were significantly different from those in control group (conventional treatment) ($P < 0.05$). The pain scores of patients in the observation group (TCM acupoint application treatment and TCM characteristic care) were lower than those in the control group (conventional treatment), the scores of I-PSS scale and QOL scale were lower than those in the control group (conventional treatment), and the TCM syndrome scores of lumbar and knee tenderness, dysuria and small abdominal distension were lower than those in the control group (conventional treatment) ($P < 0.05$). Conclusion: TCM acupoint application and TCM characteristic nursing are more valuable to popularize.

[Key words] Benign prostatic hyperplasia; Acupoint application of Chinese medicine; Traditional Chinese medicine characteristic nursing; Clinical therapeutic effect

前言：

良性前列腺增生症是男性常见疾病，男性步入中年后逐渐发病，老年男性发病率比中年更高，不同地区发病率不同^[1]。尿频、尿急、尿失禁、排尿困难、间断排尿、尿后滴沥是该病常见症状，而且不同患者之间的症状也不尽相同，部分患者存在血尿、感染、肾功能损害、尿路梗阻等症，但是部分患者甚至无症状^[2]。临床上可以通过外生殖器检查、直肠指诊、局部神经系统检查、尿常规检查、残余尿测定、B超等影像学检查方法进行诊断，确诊后优先采用药物治疗，若药物治疗效果不理想则可以采用手术或微创手术治疗，同时对患者进行护理，促进患者膀胱功能恢复^[3]。本院于2022年1月至2023年4月收治的良性前列腺增生症患者中，观察中药穴位敷贴治疗良性前列腺增生症疗效与护理效果。报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

良性前列腺增生症患者一般资料情况如表1-1所示。

表1-1 良性前列腺增生症患者一般资料情况

组别	例数	年龄（岁）	平均年龄（岁）
观察组	30	55~74	68.20 ± 3.45
对照组	30	56~77	69.57 ± 3.18
P	-	> 0.05	> 0.05

纳入标准：经诊断符合中西医良性前列腺增生症相关诊断标准的患者；中医辨证分型为肾阳虚衰证型者；自愿参与本实验。

排除标准：合并尿路结石或相关部位肿瘤者；合并肾功能衰竭者；因其他原因导致的排尿困难者；脏器功能严重不全者；药物过敏者；拒绝接受中医药治疗者；有盆腔手术或损伤史者。

1.2 方法

对照组良性前列腺增生症患者采用常规治疗方法，观察组良性前列腺增生症患者联用中药穴位敷贴治疗和中医特色护理方法。

(1) 常规治疗。采用非那雄胺片（湖南千金湘江药业股份有限公司，国药准字H20040333，规格：5mg）和盐酸坦索罗辛缓释胶囊（杭州康恩贝制药有限公司，国药准字H20050285，规格：0.2mg）药物治疗，剂量

分别为 5mg/次/d、0.2mg/次/d, 7d 一个疗程, 持续治疗三个疗程。对患者进行盆底肌训练, 让患者每日多次锻炼会阴、尿道口肌肉, 通过收缩和放松练习改善患者膀胱功能, 每日训练时间 1h 左右, 分 3 次进行。

(2) 中药穴位敷贴治疗。选取等量肉桂、红花、黄芪、茯苓、泽泻、小茴香、益智仁药物研磨成粉末, 用蜂蜜调制成黏稠膏状, 制成 10mm × 10mm × 3mm 规格的膏药, 对患者中极、关元、石门穴位进行中药敷贴, 每次贴敷时间 4h, 1 日 2 次, 7d 一个疗程, 持续治疗三个疗程。

(3) 中医特色护理。①中药冲洗: 采用三七粉药物, 使其与膀胱冲洗液混合, 以改善镇痛效果。②艾灸: 对神阙、膀胱俞、中极、双横骨、气海穴位进行艾灸, 每次艾灸时间 15min, 1 日 2 次。③耳穴埋豆, 对耳部皮肤和穴位进行消毒后, 将王不留行籽置留在耳廓膀胱穴、交感穴、神门穴、内分泌穴、肾穴, 1 日更换一次, 左右两侧交替进行耳穴埋豆。④按摩: 对膀胱反射区进行按摩, 控制力度至患者感受到酸胀感, 每次 20~30min, 1 日 5 次。

1.3 观察指标

对比两组良性前列腺增生症患者的临床治疗效果、护理满意度、临床恢复指标、尿动力学指标、疼痛评分、前列腺症状评分、生活质量评分、中医证候积分。

①临床治疗效果根据中医证候积分情况评价, 下降 90% 以上、60%~90% 对应显效和有效, 总有效率为二者之和, 下降不足 60% 表示无效。

②护理满意度采用医院自制量表评价, 满分 100 分, 90~100 分、80~89 分表示非常满意和满意, 总满意度为二者之和, 60~79 分为不满意, 不足 60 分为无效问卷。

③临床恢复指标包括术后 5d 内膀胱痉挛次数、膀胱痉挛持续时间、住院时间。

④尿动力学指标包括最大尿流率、残余尿量。

⑤疼痛评分采用 VAS 视觉模拟方法评价, 满分 10 分, 统计术后 1d、3d、7d 的疼痛情况。

⑥前列腺症状评分采用 I-PSS 量表评价, 满分 35 分; 生活质量评分采用 QOL 量表评价, 满分 6 分^[4]。

⑦中医证候积分根据腰膝酸软、排尿困难、小腹胀满各项证候的严重程度进行评价, 无、轻度、中度、重度症状分别记 0、1、2、3 分。

1.4 统计学方法

对本文计数、计量资料均采用 SPSS 23.0 软件处理数据, 并且用 $P < 0.05$ 表示差异显著。资料分别采用 χ^2 和 t 检验, 并且用 (%) 和 ($\bar{x} \pm s$) 表示。

2 结果

2.1 两组良性前列腺增生症患者临床治疗效果对比

观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者总有效率为 96.67%, 对照组 (常规治疗) 患者总有效率为 73.33%, 对比结果差异显著 ($P < 0.05$)。

2.2 两组良性前列腺增生症患者护理满意度对比

观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者总满意度为 100.00%, 对照组 (常规治疗) 患者总满意度为 70.00%, 对比结果差异显著 ($P < 0.05$)。

2.3 两组良性前列腺增生症患者临床恢复指标对比

观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者术后 5d 内膀胱痉挛次数、膀胱痉挛持续时间、住院时间分别为 4.82 ± 1.26 (次)、 3.91 ± 1.32 (min/次)、 7.36 ± 1.47 (d), 对照组 (常规治疗) 患者术后 5d 内膀胱痉挛次数、膀胱痉挛持续时间、住院时间分别为 7.30 ± 1.67 (次)、 5.45 ± 1.87 (min/次)、 10.29 ± 2.05 (d), 对比结果差异显著 ($P < 0.05$)。

2.4 两组良性前列腺增生症患者尿动力学指标对比

观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者最大尿流率、残余尿量分别为 14.37 ± 1.26 (mL/s)、 11.22 ± 2.46 (mL), 对照组 (常规治

疗) 患者最大尿流率、残余尿量分别为 13.08 ± 1.10 (mL/s)、 18.79 ± 3.25 (mL), 对比结果差异显著 ($P < 0.05$)。

2.5 两组良性前列腺增生症患者疼痛评分对比

观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者术后 1d、3d、7d 的疼痛评分分别为 3.28 ± 0.82 (分)、 2.04 ± 0.35 (分)、 1.13 ± 0.24 (分), 对照组 (常规治疗) 患者术后 1d、3d、7d 的疼痛评分分别为 4.60 ± 1.13 (分)、 2.90 ± 0.51 (分)、 1.85 ± 0.36 (分), 对比结果差异显著 ($P < 0.05$)。

观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者 I-PSS 量表、QOL 量表评分分别为 8.12 ± 2.45 (分)、 2.42 ± 0.50 (分), 对照组 (常规治疗) 患者 I-PSS 量表、QOL 量表评分分别为 13.27 ± 3.14 (分)、 3.13 ± 0.58 (分), 对比结果差异显著 ($P < 0.05$)。

2.7 两组良性前列腺增生症患者中医证候积分对比

观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者腰膝酸软、排尿困难、小腹胀满中医证候积分分别为 0.62 ± 0.18 (分)、 0.34 ± 0.12 (分)、 0.56 ± 0.15 (分), 对照组 (常规治疗) 患者腰膝酸软、排尿困难、小腹胀满中医证候积分分别为 1.25 ± 0.27 (分)、 0.97 ± 0.28 (分)、 1.03 ± 0.23 (分), 对比结果差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

本文实验结果表明: 观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者总有效率为 96.67%, 总满意度为 100.00%, 与对照组 (常规治疗) 比较差值均在 20%~30% 之间, 升高趋势显著, 可见中药穴位敷贴治疗和中医特色护理对患者临床治疗效果和护理满意度的提高具有积极意义。观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者术后 5d 内膀胱痉挛次数、膀胱痉挛持续时间、住院时间分别为 4.82 ± 1.26 (次)、 3.91 ± 1.32 (min/次)、 7.36 ± 1.47 (d), 与对照组 (常规治疗) 比较下降趋势显著, 可见中药穴位敷贴治疗和中医特色护理对患者临床恢复速度和效果的提高具有积极意义。观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者最大尿流率、残余尿量分别为 14.37 ± 1.26 (mL/s)、 11.22 ± 2.46 (mL), 与对照组 (常规治疗) 比较最大尿流率升高趋势显著, 残余尿量下降趋势显著, 可见中药穴位敷贴治疗和中医特色护理对患者尿动力学指标的改善具有积极意义。观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者术后 1d、3d、7d 的疼痛评分分别为 3.28 ± 0.82 (分)、 2.04 ± 0.35 (分)、 1.13 ± 0.24 (分), 与对照组 (常规治疗) 比较下降趋势显著, 可见中药穴位敷贴治疗和中医特色护理对患者疼痛减轻具有积极意义。观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者 I-PSS 量表、QOL 量表评分分别为 8.12 ± 2.45 (分)、 2.42 ± 0.50 (分), 与对照组 (常规治疗) 比较下降趋势显著, 可见中药穴位敷贴治疗和中医特色护理对患者前列腺症状改善和生活质量提高具有积极意义。观察组 (中药穴位敷贴治疗和中医特色护理) 患者腰膝酸软、排尿困难、小腹胀满中医证候积分分别为 0.62 ± 0.18 (分)、 0.34 ± 0.12 (分)、 0.56 ± 0.15 (分), 与对照组 (常规治疗) 比较下降趋势显著, 可见中药穴位敷贴治疗和中医特色护理对患者中医证候的好转具有积极意义。

综上所述, 中药穴位敷贴治疗和中医特色护理在良性前列腺增生症患者中的效果显著优于常规治疗, 因此中药穴位敷贴治疗和中医特色护理更具推广价值。

参考文献:

- [1] 黄蓉. 个性护理对联合膀胱治疗仪对良性前列腺增生症患者术后排尿功能的影响[J]. 医疗装备, 2022, 35 (16): 137-139.
- [2] 戴林. 加速康复外科理念联合家庭护理干预对良性前列腺增生症患者术后效果研究[J]. 医药高职教育与现代护理, 2021, 4 (01): 64-66.
- [3] 江钰, 胡金霞. 中药穴位贴敷配合治疗老年良性前列腺增生症临床疗效分析[J]. 新疆中医药, 2020, 38 (01): 27-29.
- [4] 黄雪花. 临床护理路径在良性前列腺增生合并腹股沟疝患者围术期中的应用[J]. 中国现代医生, 2020, 58 (03): 177-179.