

附睾炎的中医药护理效果分析

任玲玲

山西省中西医结合医院 山西 太原 030000

【摘要】：目的：探究附睾炎的中医药护理效果分析。方法：选择2020年9月至2021年9月，我院附睾炎患者100例，依据不同护理干预方式随机分为进行中医药护理干预的患者为观察组，给予常规护理的患者为对照组，各50例。比较分析两组间的疼痛程度评分、患者对护理的满意度、并发症发生率等情况。结果：护理前对照组和观察组的疼痛程度评分无差异（ $P < 0.05$ ），护理后观察组的评分低于对照组，差异有意义（ $P < 0.05$ ）；观察组对中医药护理的总满意度48例（96.00%）明显高于对照组常规护理的38例（76.00%），差异有意义（ $P < 0.05$ ）；观察组的精索静脉曲张、前列腺炎、泌尿感染等并发症发生率1例（2.00%）明显低于对照组的9例（18.00%），显示出给予患者中医药护理干预之后，获得的并发症改善程度更佳，差异有意义（ $P < 0.05$ ）。结论：针对附睾炎患者，经在临床上给予患者中医药护理干预的方式，将促进患者疾病快速恢复，降低并发症的发生，提升患者对护理满意程度，促使体温恢复，安全性较高，并改善患者疼痛评分，具有临床应用价值。

【关键词】：附睾炎；中医药；护理

Analysis of traditional Chinese medicine nursing effect of epididymitis

Lingling Ren

Shanxi Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Shanxi, Taiyuan, 030000

Abstract: Objective: To explore the effect of traditional Chinese medicine on epididymitis. Methods: From September 2020 to September 2021, 100 patients with epididymitis in our hospital were selected. According to different nursing intervention methods, they were randomly divided into the observation group of patients receiving traditional Chinese medicine nursing intervention, and the control group of patients receiving conventional nursing, with 50 cases in each. The pain degree score, nursing satisfaction and complication rate between the two groups were compared and analyzed. Results: There was no difference in the score of pain degree between the control group and the observation group before nursing ($P < 0.05$), but the score of the observation group after nursing was lower than the control group, the difference was significant ($P < 0.05$). The total satisfaction of 48 cases (96.00%) in the observation group with TCM nursing was significantly higher than that of 38 cases (76.00%) in the control group with conventional nursing, the difference was significant ($P < 0.05$). The incidence of complications such as varicocele, prostatitis and urinary infection in the observation group (1 case (2.00%)) was significantly lower than that in the control group 9 cases (18.00%), indicating that the improvement of complications was better after TCM nursing intervention, and the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion: For patients with epididymitis, the way of nursing intervention with Traditional Chinese medicine in clinical practice will promote the rapid recovery of patients' disease, reduce the occurrence of complications, enhance patients' satisfaction with nursing, promote body temperature recovery, high safety, and improve patients' pain score, with clinical application value.

Keywords: Epididymitis; Traditional Chinese medicine; Nursing

附睾炎大多因性传播疾病扩散、前列腺炎、精囊炎、泌尿系感染等造成，是常见于男性泌尿生殖系统的炎性疾病，通常患者伴随发热、畏寒，附睾疼痛显著，发病急，如若不实施及时性的治疗，将严重影响到患者的身心健康，带给其极大的苦恼。之前的常规护理并未重视患者疼痛程度，缺失针对和灵活性，主要按照医嘱内容提供给患者以相应的护理对策，错失最佳康复时期^[1]，而中医药护理干预的方式，是一种更为专业、规范的护理方式，以中医药护理为主，明显提升患者疾病治疗效果。面对此状态，本研究将把中医药护理干预的方式，用于100例附睾炎患者展开疾病的护理对策，区间范围处于2020年9月至2021年9月，期望可以为临床中医药护理干预工作

的开展提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年9月至2021年9月，我院中的共100例附睾炎患者，依据不同护理干预方式随机分为观察组（中医药护理干预）及对照组（常规护理方式），各50例。对照组均为男性，年龄（12~74）岁，平均（48.19±6.71）岁；观察组年龄（11~75）岁，平均（48.24±6.73）岁，均为男性。附睾炎各项指标比较无意义（ $P > 0.05$ ）。排除标准：姑息手术、手术失败；免疫功能严重低下；慢性附睾炎急性发作；合并有肿瘤、慢性疾病；合并睾丸扭转；伴随认知和精神障碍；特殊细菌感染；需

要延长住院时间；患有严重糖尿病；睾丸或附睾肿瘤；临床资料不全者。纳入标准：经伦理审核；提供详细资料；睾丸鞘膜内有不同程度积液；无手术禁忌症；意识清楚，行为自主；附睾触痛；伴有全身发热症状；需要实施附睾炎治疗和护理；患者签订知情同意书；无药物过敏史；符合附睾炎疾病诊断标准[2]。

1.2 方法

1.2.1 对照组

①一般护理：选择布袋或阴囊托托起患者的阴囊，保持绝对卧床休息，降低阴囊坠胀感，帮助淋巴回流，同时注意会阴的清洁卫生和干燥，选择宽松、舒适、透气性好的棉质内裤，注意房事过度、忍尿、下身受凉等造成的排尿困难，并注意避免性交，避免加重患者的病情。②心理护理：患者对疾病了解不多，发病突然，特别是双侧附睾炎极易造成不育等情况的出现，所以大多伴随恐惧和担心等不良心理。作为护理人员要加强和患者的沟通交流，以便心情舒畅，积极配合。③活动护理：注意劳逸结合，避免长时间久坐，生活规律，增强体质，避免感冒，适当参加气功、太极拳等体育活动。④饮食护理：多饮水，避免内生湿热，同时避免食用辣椒、油炸煎炒、葱蒜等食物，多进食易消化，富含高维生素、热量和蛋白质的饮食，增强机体抵抗力，保持大便通畅。⑤出院指导：促使患者认识预防泌尿感染的重要性，多饮水、勤排尿，预防疾病复发，彻底治疗前列腺炎和尿路感染，当有复发时寻求正规医院治疗，之后进行门诊复查。

1.2.2 观察组

基于对照组的基础，加上中医药护理。①三黄膏外敷护理：选择本院自制的30g三黄膏，通过洁净温水对患者的会阴部和阴囊进行清洗，将其外敷于患者的阴囊处，并把两侧阴囊全部托起固定，全部覆盖患者的病变并超出1~2cm。换药期间清洗干净患者阴囊局部皮肤，每天1次，以便皮肤能够充分干燥、通风。②用药指导：针对气滞痰瘀证者，加减实施橘核丸服用治疗，加强实施康复保健知识教育，改善不良习惯依从性差的情况，增强患者自我保健意识，告知其不良习惯对子痛影响；针对疼痛剧烈者，加金铃子、延胡索；针对湿热下注者，选择龙胆泻肝汤护理干预。发放健康教育处方，以便患者能够掌握关于饮食调理、正确生活方式等护理措施，做到因人施护，定期随访，制定可行防治附睾炎复发方式，及时实施针对性的指导。③穴位按压：护理人员逐一按摩患者的蠡沟、三阴交、丰隆、阳陵泉、太冲、足三里等穴位，叮嘱患者放松身心，取平卧位，准确定位上述穴位，并通过垂直方式用大拇指的指尖逐一立在各穴位，先轻后重，不断加力，只当向下用力按摩，当出现麻、酸痛、胀痛等情况后，选择相同的方式按摩患者的对侧。每日3次，每次3min，最大程度发挥药效，加速循环。当

患者出汗注意不可吹风，及时擦干，并定时更换内裤，用温水擦浴，日照内裤6h。④高热降温：选择物理方式展开降温处理，如若高热难退则可给予患者退热剂。⑤睾丸肿痛湿敷护理：在患者的辜处将冰袋置于上面，并选择5%~10%硫酸镁湿敷，预防肿胀。

1.3 观察指标

比较分析两组间的疼痛程度评分、患者对护理的满意度、并发症发生率等情况。1)疼痛评分(VAS)^[3]：主要在临床上通过有关人员实施相关记录和统计工作，当疼痛显著，且处于静息状态下，表现为7~10分；有轻微疼痛的症状存在于相关活动中，则表现为4~6分；有轻微疼痛存在于相关活动时，或者静息状态下并无疼痛症状，则表现为1~3分；疼痛情况不会出现于任何的情况下，则表现为0分，患者自行判断疼痛程度。2)患者对护理的满意度：护理满意度：问卷形式，我院自制完成，总满意度=(一般+非常)/40*100%，10小项共100分，非常：80~100分，一般：60~79分，不满意：0~59分。3)并发症发生率：主要包含精索静脉曲张、前列腺炎、泌尿感染等，总发生率=(精索静脉曲张+前列腺炎+泌尿感染发生例数)/50例*100%。

1.4 统计学分析

对本次结果数据由统计员处理分析，并获取最终结论，处理软件为SPSS22.0，统计的全部资料中，用 χ^2 检验计量最后差异、t检验计数资料最后差异，表示方式为用“ $\bar{x} \pm s$ ”和(%)等，若得到结论 $P < 0.05$ ，则表明结果的统计分析要求。

2 结果

2.1 比较VAS评分

护理前对照组和观察组的疼痛程度评分无差异($P < 0.05$)，护理后观察组的评分低于对照组，显示出给予患者中医药护理干预之后，获得的疼痛评分改善程度更佳，差异有意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 比较VAS评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	50	3.46±0.76	1.01±0.26
对照组	50	3.50±0.71	1.68±0.78
t		0.272	5.762
P		0.785	0.000

2.2 比较患者对护理的满意度

观察组对中医药护理的总满意度48例(96.00%)明显高于对照组常规护理的38例(76.00%)，显示出给予患者中医药护理干预之后，获得的护理满意度改善程度更佳，差异有意

义 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 患者对护理的满意度分析[n(%)]

组别	例数	不满意	一般	非常	总满意率 (%)
观察组	50	2 (4.00)	25 (50.00)	28 (46.00)	48 (96.00)
对照组	50	12 (24.00)	28 (56.00)	10 (20.00)	38 (76.00)
X ²					8.305
P					0.004

2.3 比较并发症发生率

观察组的精索静脉曲张、前列腺炎、泌尿感染等并发症发生率1例(2.00%)明显低于对照组的9例(18.00%)，显示出给予患者中医药护理干预之后，获得的并发症改善程度更佳，差异有意义 ($P < 0.05$)，见表3。

表3 分析并发症发生率[n(%)]

组别	例数	精索静脉曲张	泌尿感染	前列腺炎	总发生率 (%)
观察组	50	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.00)
对照组	50	2 (4.00)	4 (8.00)	3 (6.00)	9 (18.00)
X ²					7.111
P					0.007

3 讨论

附睾炎多见于中年和青少年，是典型的非特异性感染症状，单侧多见，是临床上的常见的多发病，一般因金黄色葡萄球菌、大肠埃希菌等，经逆行方式通过输精管对患者的附睾造成侵入，偶尔会因血清感染所造成，有时也可因尿道器械操作或长时间留置尿管等造成。附睾具备浓缩和贮存精子的功效，如若并未对患者实施有效、及时性的治疗，症状较为严重时，极有可能发展为慢性附睾炎。而双侧急性附睾炎的发生，将严

重影响到患者的生育能力，以及精液质量，甚至可能造成不育等情况。另外需要注意的是，在临床上急性附睾炎较为多见，主要表现为压痛明显、核左移、患侧附睾增大、白细胞上升。

在传统中医中，附睾炎属于“子痛”范畴，睾丸属肾，肝脉循会阴，络阴器，患者肝肾和子痛关系密切。三黄膏制剂中，主要为大黄、黄芩、黄柏，加凡士林为黄色膏状物。其中黄芩、黄柏有抗菌消炎、清热解毒的功效，大黄外用可、破积滞、行淤血、泻热毒，有效清除血液氧自由基，减轻炎症细胞因子渗出，保护血管内皮细胞免受破坏。黄芩具有抗氧化、清除氧自由基、抗病毒、抗肿瘤等功效，还可加速损伤的修复，是常用于中医外科的方式，有较佳的除湿化痰、清热散瘀、止痛消肿等功效。众药相配，可使气血得畅，清毒邪。硫酸镁能够改善微循环，降低炎症反应，消除附睾血管痉挛，缓解局部肿胀，经对患者实施外敷硫酸镁护理干预的方式，将能产生最佳的调节细胞内外离子平衡，恢复血管弹性的功效。在本研究过程中得出的结果，护理前对照组和观察组的疼痛程度评分无差异，护理后观察组的评分低于对照组，显示出给予患者中医药护理干预之后，获得的疼痛评分改善程度更佳，差异有意义；观察组对中医药护理的总满意度48例(96.00%)明显高于对照组常规护理的38例(76.00%)，显示出给予患者中医药护理干预之后，获得的护理满意度改善程度更佳，差异有意义；观察组的精索静脉曲张、前列腺炎、泌尿感染等并发症发生率1例(2.00%)明显低于对照组的9例(18.00%)，显示出给予患者中医药护理干预之后，获得的并发症改善程度更佳，差异有意义。经本研究最后获得的结果得出，对附睾炎患者，积极选择中医药护理干预的方式，将明显降低患者并发症的发生率，提升对护理工作的满意程度，改善疾病疼痛程度水平状态，产生的作用显著。

综上所述，经在临床上把中医药护理干预的方式用于附睾炎患者进行干预，将明显改善其手术之后的生活质量，降低并发症的发生概率，改善疼痛程度评分水平，提升患者对护理的满意程度，安全有效，适合应用于临床推广。

参考文献:

- [1] 吴洋,任鹏娟,李娜,等.热淋清颗粒联合阴囊中药外敷护理治疗急性附睾炎疗效观察[J].中西医结合研究,2021,13(1):71-72.
- [2] 曾明坤,刘玲,张晓梅,等.慢性附睾炎心理弹性调查及实施延续性护理的临床研究[J].国际精神病学杂志,2019,46(2):377-379.
- [3] 程梅,缪维琴.对附睾炎患者进行护理期间用阴囊托带保护其阴囊的效果评价[J].当代医药论丛,2018,16(15):275-276.