



Ⅲ型前列腺炎的中西医及护理干预疗效分析

韩晓¹, 胡晓熙²(通信作者*), 黄建立²

(1. 包头市青山区妇幼保健院, 内蒙古 包头市 014030; 2. 包头第四医院, 内蒙古 包头 014030)

摘要: **目的** 探讨加用中药蜡泥热敷及健康教育护理干预治疗Ⅲ型前列腺炎的临床效果。**方法** 选取我院泌尿科治疗的100例Ⅲ型前列腺炎患者, 随机分为观察组50例与对照组50例, 对照组采取常规的药物对症治疗, 而观察组在对照组治疗的基础上, 加用中药蜡泥热敷及心理干预; 对比两组患者的临床治疗效果。**结果** 观察组患者治愈率68.00%、有效率32.00%、治疗总有效率100.00%; 对照组患者治愈率30.00%、有效率46.00%无效率24.00%、治疗总有效率76.00%; 两组数据比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。观察组患者的护理满意度和健康知识的知晓率明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 加用中药蜡泥热敷及健康教育护理干预治疗Ⅲ型前列腺炎可以提高患者的治疗效果, 具有临床实用价值。

关键词: Ⅲ型前列腺炎; 中西医治疗; 护理干预; 疗效

中图分类号: R697+3

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.80.020

本文引用格式: 韩晓, 胡晓熙, 黄建立. Ⅲ型前列腺炎的中西医及护理干预疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(080): 106-109.

Analysis of the Therapeutic Effect of Chinese and Western Medicine in the Treatment of Type Ⅲ Prostatitis

HAN Xiao¹, HU Xiao-xi^{2*}, HUANG Jian-li²

(1. Qingshan District Maternal and Child Health Hospital, Baotou Inner Mongolia 014030; 2. Baotou Fourth Hospital, Baotou Inner Mongolia 014030)

ABSTRACT: Objective To study the wax hot mud with Chinese traditional medicine and health education of nursing intervention in the treatment of type Ⅲ prostatitis effect. **Selection Methods** Our hospital urology department treatment of 100 cases of type Ⅲ prostatitis patients, 50 cases were randomly divided into observation group and control group 50 cases, control group take regular medicine symptomatic treatment, and on the basis of the observation group in the control group treatment, combined with traditional Chinese medicine (TCM) mud wax hot compress and psychological intervention; Comparing the clinical treatment effect of two groups of patients. **Results** The observation group cure rate 68.00%, effective rate was 32.00%, total effective rate 100.00%; Patients in control group 30.00%, effective rate was 46.00% without efficiency 24.00%, total effective rate 76.00%; Data to compare the two groups differ significantly ($P<0.05$). The observation group of patients satisfaction with nursing care and awareness of health knowledge was obviously higher than that of control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Add wax hot mud with Chinese traditional medicine and health education nursing intervention treatment Ⅲ prostatitis can improve the effect of the treatment of patients with type, has clinical practical value.

KEYWORDS: type Ⅲ prostatitis; Chinese and Western medicine treatment; nursing intervention; curative effect

0 引言

前列腺炎是普遍的男性病, 美国国立卫生研究院 (NIH) 将该病分为如下四型: 急性细菌性前列腺炎 (ABP) 为 I 型, 慢性细菌性前列腺炎 (CBP) 为 II 型, 慢性非细菌性前列

腺炎/慢性骨盆疼痛综合症 (CP/ CPPS) 为 III 型, 无症状的炎症性前列腺炎 (AIP) 为 IV 型。这四型中慢性前列腺炎 (CP) 在临床的发病率可高达16.0%, 是60岁以下男性人群中最常见的泌尿科疾患。III型前列腺炎主要病因可能有尿液逆流引发化学刺激性前列腺炎、持

续性的精神紧张或前列腺充血及前列腺感染病原体。患者的临床症状表现为骨盆区域疼痛、膀胱刺激综合征及生育功能障碍等，但此病的病理机制尚未查明。由于长期的慢性病症，患者往往同时伴有神经衰弱与持续的疲劳感^[1]。因此需要积极的治疗干预来解除患者的症状，提升患者的健康质量。目前治疗慢性前列腺炎主要以西医药为主疗效较好，但患者长期应用西医药易出现耐药性、治愈率低、机体菌群失调、病情易反复等不良后果^[2]。现我们在常规对症治疗的基础上尝试辅以中药蜡泥热敷和健康教育护理干预，取得了令人满意的疗效，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年至2020年我院泌尿科门诊和住院治疗的100例Ⅲ型前列腺炎患者，随机分为观察组与对照组各50例。观察组50例，平均年龄 (47.4 ± 3.1) 岁，平均病程 (2.4 ± 1.1) 年，病原体感染6例，尿路刺激症状（尿频、尿痛、排尿困难）阳性者13例，勃起功能障碍（ED）15例，早泄12例，射精痛4例；对照组50例，平均年龄 (46.9 ± 2.9) 岁，平均病程 (2.3 ± 1.4) 年，病原体感染7例，尿路刺激症状阳性者12例，勃起功能障碍（ED）14例，早泄12例，射精痛5例，两组患者的一般资料差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ 。患有脑、心、肝、肾、肿瘤、血液系统疾病或临床资料不全者将不纳入观察中。100例患者的病史、检查均符合NIH制定的CP/CPSS诊断标准。

1.2 研究方法

1.2.1 治疗方法

两组患者均给予常规治疗及护理，即对照组患者接受常规的药物对症治疗：加替沙星片0.2g/次、2次/d，塞来昔布0.2 g/d、黄酮哌酯0.6 g/d，前列康5粒/次，3次/天口服连服

1个月；观察组在对照组治疗的基础上，加用中药蜡泥热敷治疗：选取中草药败酱草40g，地丁40g、红藤40g、莪术40g、连翘40g、赤芍10g、柴胡20g、红花20g、皂角刺30g，延胡索20g，加水1200mL煎煮两次合并药汁，取100mL药汁经特殊工艺加工后制成蜡泥，将融化的蜡泥温度调控在38度时敷于患者下腹部及腰骶部，直至蜡泥变凉后取下，每天1次7次/疗程，1疗程后间隔3天再继续下个疗程治疗。两组患者治疗1个月后进行疗效比对。

1.2.2 健康教育护理干预

观察组患者在辅以中药蜡泥热敷治疗的同时给予健康教育指导，具体方法如下：①疾病的宣教：给患者讲解前列腺炎疾病的相关知识，其中包括疾病的发病原理、临床症状、疾病的预防知识等，告知患者各项检查的意义，同时向患者介绍相关的治疗方法及护理注意事项，并且告知患者在治疗过程中会出现的不良反应。②饮食指导：护理人员在对患者进行护理过程中，多向患者普及一些日常食疗对疾病的相关知识，使患者明白选择高蛋白、易消化及营养丰富的食物对病情康复的重要性，嘱咐患者应该多吃一些水果、蔬菜、多喝水，避免进食辛辣刺激性强的东西。③保健宣教：护理人员对患者进行生活保健知识的宣传，嘱咐患者要注意对会阴部位的清洁，便后要热水坐浴，每晚要做揉肚子、前列腺按摩等；不要随意应用外用药物，要尽可能的选择一些纯棉的内裤并且经常换洗，调整生活规律保证有充足的睡眠时间和闲散时间，不要憋尿养成良好的卫生生活习惯。④心理指导：由于患者前列腺炎病情的病程迁延，并且容易复发，这在很大程度上对患者的心理情绪造成影响，患者容易出现紧张焦虑的情绪，所以护理人员为了促使患者心理放松，面对患者时就应该保持温和的态度和端庄的仪表，给患者树立一种良好的形象，与患者建立友好的关系，使患者以积极的心理状态配合治疗。

表 1 两组患者临床效果比较 [n(%)]

组别	例数	疗效显著	疗效明显	无效	总有效率 (%)
对照组	50	15(30.00)	23(46.00)	12(24.00)	76.00
观察组	50	34(68.00)	16(32.00)	0	100.00

表 2 两组护理干预的满意度和健康知晓率比较 (n,%)

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	不满意	满意度	健康知识知晓率
对照组	50	15	8	12	15	46.0%	46.00%
观察组	50	37	10	3	0	94.0%	96.00%

1.3 疗效评判标准

两组患者进行不同的护理后，采用问卷的方法对患者护理满意度及疾病健康知识的掌握程度进行调查，对比分析两组患者的护理效果。将患者对治疗护理的满意分值设定为0-100分，90分以上为非常满意；分值在70-90分为满意；在60-70分为一般满意；分值在60分以下表示不满意，满意度=非常满意%+满意%。疗效评价指标参照NIH-CPSI评分标准及《临床疾病诊断依据治愈好转标准》分为①疗效显著：骨盆区域疼痛及膀胱刺激综合征消失、治疗前后症状分值减少超过15分、前列腺液的临床检查连续3次以上均为正常，前列腺体查触诊压痛消失，质地正常；②疗效明显：前列腺炎病情有所缓解、症状分值减少5~15分，前列腺液的临床检查显示WBC减少50%以上，体查肛门指检前列腺压痛轻微，B超检查前列腺有较大改善；③无效：患者经治疗后，病情无明显好转症状分值减少5分以下者^[3]。总有效率=疗效明显率+疗效显著率。

1.4 数据处理

采用统计软件SPSS 17.0进行数据分析，采用卡方检验计数资料， $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗1个月后，观察组总有效率显著高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见

表1。

2.2 实施健康教育护理干预的观察组患者对治疗护理的满意度和健康知识的知晓率，见表2。

由表2可见，实施健康教育护理干预的观察组患者对治疗护理的满意度和健康知识的知晓率显著高于对照组，差异具有统计学意义。

3 讨论

目前Ⅲ型前列腺炎的治疗方法主要包括：①物理疗法；②中西医药物疗法；③药物疗法和物理疗法相结合的综合疗法。由于该病病程较长、病情迁延反复，所以如何预防和减少疾病的发生及正确的健康教育更为重要。健康教育是整体护理中的重要组成部分，健康教育干预护理主要是通过对患者制定有计划、有目标及有组织的护理干预措施，使得患者能够自觉的接纳对自身有利的健康行为，自觉的纠正不良的生活习惯，建立良好的健康习惯。在治疗中实施健康教育干预护理能够使患者对前列腺炎相关知识有充分的了解，使得患者能够处于一种良好的心理状态，积极的配合医护人员的治疗。采取健康教育干预护理的观察组患者身心舒适，心理情绪得到了很大程度的改善，医护人员在治疗和护理的过程中充分满足了患者在生理及心理上的需求，医护人员与患者建立了友好的关系取得了患者的信任，提高了患者的生活质量，确保了治疗的顺利进行及疗效的进一步提高。而中药蜡泥热敷是近几年新

推出的疗法,方中败酱草、连翘可清热解毒,地丁可消痈排脓,红藤功擅败毒散瘀,延胡索行气止痛,莪术活血通络,地丁活血消痈。诸药合用可促进病灶部位局部血液循环,改善组织营养代谢状态,利于炎症的消除和机体的康复。现代药理也证明了败酱草、蒲公英、延胡索具有广谱抗菌、抗病毒作用,可抑制炎症反应^[4]。中药学记载败酱草药理作用为清热解毒、活血止痛、消痈排脓等;它具有抗菌抗病毒抗癌、清肝利胆调节免疫的作用。临床上治疗的疾病有扁桃体炎、鼻窦炎;溃疡性结肠炎、放射性直肠炎、胰腺炎、胰腺脓肿;前列腺增生所导致的精液不液化、输卵管阻塞慢性盆腔炎引起的不孕症,白塞病;皮肤病有扁平疣、皮肤瘙痒、带状疱疹、静脉血栓疾病等;骨关节疾病有膝关节滑膜炎、化脓性关节炎;另外,药理实验表明败酱草对艾滋病HIV有很好的抑制作用^[5]。皂角刺具有抑菌杀菌的疗效及对痤疮、瘰疬都有治疗作用^[6]。红藤又叫血木通治诸风通五淋、杀虫、活血化瘀、心腹绞痛、赤白痢疾、筋骨疼痛,促腰膝壮阳事。现代药理学证明红藤具有镇静、抗菌抗病毒抗癌消炎、抗辐射、抗凝血、抗急性过敏、扩张冠状动脉、增强机体耐缺氧的作用;被广泛用于盆腔炎、产褥感染、子宫内膜异位症、不孕症、输卵管积水、卵巢囊肿、先兆流产等的治疗^[7]。蒲公英又名地丁药理作用为清热解毒、消痈散结、利尿通淋等;它具有很好的抗菌抗真菌抗病毒、抗炎抗氧化抗肿瘤抗疲劳、保肝利胆保护胃肠、降低血糖血脂调节免疫、改善血管功能抗血栓的作用。临床主要治疗呼吸系统感染(气管炎、肺炎)、消化系统感染(肝炎、胆囊炎、胃肠炎、痢疾)、泌尿系感染、乳腺炎、疝腮流感、瘰疬、疔毒疮痈、蛇虫咬伤等疾病^[8]。延胡索临床治疗腹腰膝诸痛、月经不调、癥瘕、痛经等症,具有抗菌抗炎抗肿瘤、抑制胃液分泌抗溃疡病,提高机体抗应激

能力镇痛、镇静以及麻醉作用;延胡索可扩张冠脉血管保护心肌细胞,对实验大鼠心肌缺血再灌注室性心律失常及脑缺血-再灌注损伤有治疗作用^[9]。赤芍的药理功效是清热凉血、散瘀止痛。该药具有保肝、神经保护、心脏保护、抗炎抗血栓抗肿瘤抗氧化抗内毒素、临床用于治疗肝病胃溃疡、重度黄疸型肝炎、类风湿性关节炎、急性乳腺炎、抗抑郁改善学习记忆等^[10]。我们采用中草药外敷和蜡疗的温热疗效,更利于药物渗入到病灶的炎症区域发挥消炎治疗作用,促进病变组织水肿消退。经过研究表明,加以中药蜡泥热敷,跟对照组相比,患者疗效更为显著。总之,在常规对症治疗的基础上应用中药蜡泥热敷治疗Ⅲ型前列腺炎临床效果确切,治疗过程中给予患者健康教育护理干预能增加患者的满意度、确保疗效的提高,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 欧阳海,谢胜,康熙鹏,等.盐酸帕罗西汀联合艾司唑仑治疗伴有情绪反应和睡眠问题的Ⅲ型前列腺炎的临床研究[J].中国性科学,2016,25(4):14-17.
- [2] 蓝秀星,周小波.前列腺汤加减治疗慢性前列腺炎80例疗效观察[J].中国现代医生,2015,53(23):133-136.
- [3] 陈润强,莫鉴锋,吴小伟,等.综合疗法治疗Ⅲ型前列腺炎的临床疗效分析[J].当代医学,2013,19(28):106.
- [4] 董玉军.自拟前列腺汤治疗慢性前列腺炎46例[J].长春中医药大学学报,2010,26(1):58.
- [5] 朱彤江,培春.败酱草古今用[J].光明中医,2015,30(3):638-640.
- [6] 刘建建,时鹏,黄涛,等.皂角刺提取物体外抑菌杀菌作用研究[J].医药导报,2013,32(3):301-303.
- [7] 史杨,曹阳,赵莉,等.红藤在妇科疾病中的应用[J].中医药学报,2012,40(2):109-111.
- [8] 于立恒.蒲公英药理作用研究进展[J].实用中医药杂志,2012,28(7):617-620.
- [9] 王红,田明,王淼,等.延胡索现代药理及临床研究进展[J].中医药学报,2010,38(6):108-111.
- [10] 陆小华,马骁,王建,等.赤芍的化学成分和药理作用研究进展[J].中草药,2015,46(4):595-602.