

# 急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者应用中医护理干预的价值

王 凤

江苏省新沂市中医医院泌尿外科 江苏徐州 221400

**〔摘要〕**目的 研究急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者应用中医护理干预的价值。方法 将(2019年3月-2020年3月)本院急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者88例纳入实验中,病案号为单号44例纳入对照组,双号44例纳入实验组,分别实施西医护理、中医护理,对比两组疼痛评分。结果 实验组干预前VAS疼痛评分与对照组对比无差异,  $P > 0.05$ ; 实验组干预后VAS疼痛评分显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。结论 急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者使用中医护理干预各项措施,显著缓解疼痛评分,保持疾病治疗期间患者各项指标的稳定性。

**〔关键词〕**急性疼痛为首发症状的泌尿系结石; 中医护理干预; 效果

**〔中图分类号〕**R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2020)05-127-02

泌尿系结石在泌尿科中的发生率较高,结石可以在肾脏、膀胱、输尿管以及尿道的任何区域,临床表现为肾区的钝痛以及绞痛,并且沿着输尿管区域向下呈现放射状的发展,患者疼痛感非常强烈,发生血尿、排尿困难以及反复的肾绞痛,发病后非常痛苦。对于疼痛的缓解非药物疗法发挥了非常关键的作用,急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者往往存在疼痛无法忍受的情况,西医主要通过服用止痛类药物的方式对疼痛进行缓解,但是应用效果并不理想,因此采用中医干预方式,使用辨证施治方式,提升疼痛控制质量<sup>[1]</sup>。本文对急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者应用中医护理干预的价值进行分析,研究如下:

## 1 资料和方法

### 1.1 基线资料

将(2019年3月-2020年3月)本院急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者88例纳入实验中,病案号为单号44例纳入对照组,双号44例纳入实验组,对照组男性和女性分别为24例、20例,纳入年龄下限22岁,上限58岁之间,年龄均数为(40.56±13.65)岁。实验组男性和女性分别为23例、21例,纳入年龄下限21岁,上限58岁之间,平均年龄为(39.68±13.26)岁。两组患者一般资料对比,无统计学意义,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组:在进行补液、解挛、止痛治疗后为患者安排安静、整洁的病房,定期进行病房内的消毒整理工作,以减少患者因为环境刺激而造成疼痛增加的情况,控制外部环境的刺激;患者入院后进行耐心、热性的接待,主动沟通交流,进行科学的饮食指导,对于患者的疼痛感受给予充分的理解,以获取患者对于治疗的信任;对患者疼痛进行观察,如发生绞痛下移的情况,则表示结石变化,如疼痛消失,则结石可能进入膀胱,该情况下需指导患者努力排尿,促进结石排出体外。

实验组:中药排石,方剂包括车前草30g、金钱草30g、海金沙30g、滑石20g、冬葵子20g、石韦20g、鸡内金15g、川牛膝15g、车前子15g、泽泻12g、茯苓12g、生甘草10g,如为阴虚则增加黄柏12g、如为气虚则增加黄芪30g,如为尿白浊则增加炒白扁豆12g、如为血尿则增加生地20g,药物配置后煎制,取其中300ml药液,每日2次早晚服用;耳穴压豆,在耳廓消毒后将王不留行籽放于交感、神门、输尿管以及内分泌等穴位上,每日3-6次;饮食情志护理,结合患者体质,对于热证患者需选择寒凉类食物,对于寒证患者则给予温补食物。同时做好沟通交流工作,缓解紧张情绪。

### 1.3 观察指标

分析两组疼痛评分,使用VAS视觉模糊评分法测定疼痛程度,分数在0-10分之间,其中0分表示无痛、10分表示剧痛,1-3分之间表示轻度疼痛、4-7分之间表示中度疼痛、8-10分表示剧烈疼痛。

### 1.4 统计学处理

指标数据通过SPSS21.0软件进行统计学测评,用“均数±标准差”的形式表示指标,用t值进行检验。当 $P < 0.05$ 时,两组数据结果有统计学参考价值。

## 2 结果评价

实验组干预前VAS疼痛评分与对照组对比无差异,  $P > 0.05$ ; 实验组干预后VAS疼痛评分显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。如表1所示:

表1:分析两组VAS疼痛评分( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	44	6.34±1.12	4.31±1.02*
实验组	44	6.36±1.06*	2.15±0.87*
t值	/	0.087	10.808
P值	/	0.931	0.000

注:和对照组相比,\*数据较为突出,有优势( $p < 0.05$ )

## 3 结论

急性疼痛为首发症状的泌尿系结石以疼痛为首要症状表现,患者在该过程中因为疼痛的影响非常痛苦,因此在护理过程中应将疼痛放于首位。西医对于该类型疼痛治疗有限,而中医将泌尿系结石称为尿石症,主要通过清热利湿、化石通淋进行治疗<sup>[2]</sup>。

上表1中数据分析得出,实验组干预前VAS疼痛评分与对照组对比无差异,  $P > 0.05$ ; 实验组干预后VAS疼痛评分显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。原因:中医汤剂中使用车前草、金钱草、海金沙等进行清热祛湿,药物可直接到达下焦病灶位置,可促进结石排出;通过耳穴压豆方式对疼痛进行护理,通过穴位刺激对疼痛进行缓解,减轻患者痛苦<sup>[3]</sup>;情志护理的加入,最大限度的提升患者对于疾病的控制能力,提升患者的疼痛阈值<sup>[4]</sup>,使患者治疗信心进行提升,同时对饮食进行干预,上述措施的实施,从生理方面至心理方面均进行科学的护理,在促进结石排出的同时,减轻疼痛反应,实施效果较好,因此在使用后患者的疼痛程度得到有效缓解<sup>[5]</sup>。

综上所述,急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者使用中医护理干预各项措施,显著缓解疼痛评分,保持疾病治疗期间患者各项指标的稳定性。

(下转第129页)

情绪,影响其康复。因此,治疗同时还需做好有关护理工作。

黄倩<sup>[5]</sup>对 80 例带状疱疹后遗留下神经痛老年患者开展研究,均予以多维度协同护理,结果显示,护理后患者的焦虑、抑郁以及疼痛评分比护理前显著降低。本次研究发现,护理后,患者的 SAS、SDS 以及 VAS 评分比护理前明显降低,这与黄倩研究中的结果一致。说明多维度协同护理可减轻患者负面情绪及疼痛程度。考虑原因可能是多维度协同护理属于一类全面、综合同时富有层次的新型护理模式,于护理期间,不仅重视患者的生理护理以及健康教育等,同时从患者的身体健康、社会护理以及心理护理等几个方面着手,能提升其舒适度,减轻其疼痛感,提供出全方位优质护理服务,使其建立起良好饮食及生活习惯,指导家属与社会给患者提供更多帮助及关怀,能使其尽早走出疾病的困扰并回归到社会中。

总之,予以带状疱疹后遗神经痛老年患者多维度协同护理能改善其负性情绪,减轻其疼痛程度,值得采用。

[参考文献]

[1] 赵向琴, 王丽娜. 多维度协同护理对老年带状疱疹后遗神经痛患者负性情绪、疼痛的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(21):5407-5409.  
 [2] 何爱敏, 刘丽, 李莹, 等. 多维度协同护理对老年带状疱疹后遗神经痛患者负性情绪、疼痛状况的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(14):2275-2279.  
 [3] 胡宝娣, 阙冬梅, 梁国雄, 等. 老年带状疱疹后遗神经痛病人多维度协同护理效果观察[J]. 全科护理, 2016, 14(11):1114-1116.  
 [4] 梁洁, 刘鹤. 综合疼痛护理干预在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(16):2618-2621.  
 [5] 黄倩. 多维度协同护理对老年带状疱疹后遗神经痛患者负性情绪、疼痛的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(3):156, 159.

(上接第 123 页)

现,综合护理干预方案运用价值更高,值得选用<sup>[4]</sup>。

综上所述,颅脑外伤术后患者采用重症监护室综合护理干预后的效果显著,与常规干预方案比较,不良反应发生率更低,ICU 时间、机械通气时间及住院时间更短,颅脑外伤术后患者值得运用重症监护室综合护理干预方案。

[参考文献]

[1] 黄道文. 颅脑外伤术后的重症监护室护理分析[J]. 现代医

学与健康研究电子杂志, 2018, 2(11): 126-127.

[2] 李文艳. 综合护理干预对肛肠手术患者术后自理能力及康复情况的效果分析[J]. 山西医药杂志, 2017, 46(1):115-117.  
 [3] 彭淑瑞. 优质护理在 ICU 重型颅脑外伤患者认知功能恢复及感染预防中的作用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(99): 305-306.  
 [4] 邓颖萍. 心理护理对改善颅脑外伤术后恢复期患者负性心理的效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(78):15361-15361.

(上接第 124 页)

究[J]. 中国医药指南, 2016, v.14(12):231-232.

[2] 徐秋芬. 心理护理在糖尿病肾病中的应用效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 006(011):2-3.

[3] 张艳玉. 2 型糖尿病肾病血液透析患者心理状况的分析[J].

糖尿病新世界, 2018, 021(012):150-151.

[4] 魏小燕, 邓华, 王美荣. 心理护理在糖尿病肾病护理环节的临床价值分析[J]. 中国当代医药, 2017, 024(031):191-193.  
 [5] 王巧君. 心理护理在糖尿病肾病护理工作中的应用效果研究[J]. 中国医药指南, 2017, v.15(33):285-286.

(上接第 125 页)

3 讨论

人文关怀是一个较大的概念,主要是引导人们有更为积极的身心状态,提升心理舒适感,避免负面情绪与不良行为构成的影响。随着技术的进步,人文关怀的操作方法也不断丰富,满足了人们多样化需求,护理工作压力也相对降低,整体工作开展水准更高。

总而言之,人文关怀应用在重症监护室护理中可以有效的改

善患者的负面情绪,提升患者的护理满意度,整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 仇艳艳. 人文关怀在重症监护室护理中的应用效果观察[J]. 养生保健指南, 2020, (6):165.  
 [2] 杜倩. 重症监护室患者护理中舒适护理联合人文关怀护理的效果研究[J]. 饮食保健, 2020, 7(3):177-178.  
 [3] 胡文娟. 人文关怀在重症监护室呼吸衰竭患者护理中的应用效果[J]. 健康必读, 2020, (4):226-227.

(上接第 126 页)

是不愉快程度降低,以达到患者身心均均处于最佳状态,以便更好地配合治疗,促进早日康复<sup>[4]</sup>。

综上所述,舒适护理能够明显改善四肢创伤性骨折术后患者的疼痛程度,缓解患者的不良情绪,促进术后患者功能的恢复,有助于提高患者的舒适度,值得推广应用。

[参考文献]

[1] 王淑峰, 张红梅, 凌映月, 等. 延续性护理在四肢关节内骨折术后功能康复的应用与效果评价[J]. 中国实用护理杂志,

2017, 33(33):2581-2584.

[2] 邓曼丽, 韩燕敏, 张伟丽, 等. 运用舒适化护理理论推进麻醉恢复室优质护理服务的效果分析[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(32):4145-4147.  
 [3] 张岚, 田翠霞, 张苏娟. 综合性护理干预联合舒适性护理在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(24):3668-3670.  
 [4] 杜玲. 青年骨折患者术后心理特点及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(31):3810-3814.

(上接第 127 页)

[参考文献]

[1] 戴燕飞, 蓝建华. 中医护理干预在急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者中的应用[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(5):1014-1015.

[2] 王美. 中医护理干预在急性疼痛为首发症状的泌尿系结石患者中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(5):179.

[3] 郭燕, 王芮. 对泌尿系统结石所致肾绞痛患者进行中医护理的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(22):252-253.

[4] 叶军丽, 陈淑招, 叶灶宁. 中医护理干预在减轻泌尿系结石体外冲击波碎石患者疼痛症状的观察[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(5):172-174.  
 [5] 张慧英. 对行开放性取石术的泌尿系统结石患者进行循证护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(10):270-271.