

中医特色护理技术对男性睾丸炎患者临床预后的影响研究

熊粉香

云南省中医医院男科/生殖医学科 云南昆明

【摘要】目的 研究中医特色护理技术在男性睾丸炎护理中的应用价值。**方法** 将样本容量为 100 例的男性睾丸炎患者随机分为 B 组 50 例和 B+Z 组 50 例，分别开展常规护理，常规护理+中医特色护理。对比两组患者的临床疗效、康复进程及护理评价。**结果** B+Z 组共 92% 的患者获效，高于 B 组的 76% ($P < 0.05$)。B+Z 组患者阴囊红肿、疼痛症状消失时间及总病程均短于 B 组 ($P < 0.05$)。B+Z 组患者护理满意度为 96%，高于 B 组的 78% ($P < 0.05$)。**结论** 予以男性睾丸炎患者中医特色护理可有效提高患者的临床疗效，缩短患者病程，提高患者护理满意度。

【关键词】 男性睾丸炎；中医特色护理技术；疗效；满意度

【收稿日期】 2023 年 2 月 1 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 14 日 **【DOI】** 10.12208/j.imrf.20230015

Study on the influence of traditional Chinese medicine nursing technique on the clinical prognosis of male orchitis patients

Xiongfeng Xiang

Department of Andrology/Reproductive Medicine, Yunnan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To study the application value of traditional Chinese medicine nursing technique in male orchitis. **Methods** A sample size of 100 cases of male orchitis patients were randomly divided into group B (50 cases) and group B+Z (50 cases) to carry out routine nursing, routine nursing + traditional Chinese medicine characteristic nursing, respectively. The clinical efficacy, rehabilitation process and nursing evaluation of the two groups were compared. **Results** A total of 92% of patients in group B+Z were effective, compared with 76% in group B ($P < 0.05$). The absence time and total course of scrotal swelling and pain in group B+Z were shorter than those in group B ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of patients in group B+Z was 96%, which was higher than that in group B (78%) ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing of male orchitis with traditional Chinese medicine characteristics can effectively improve the clinical efficacy, shorten the course of the disease, and improve the nursing satisfaction of patients.

【Keywords】 male orchitis; Nursing technique of traditional Chinese medicine; Curative effect; Satisfaction degree

男性睾丸炎是在邻近器官细菌、病毒感染下引发的一组以阴囊充血、红肿、疼痛及全身症状（发烧）等为主要表现的临床常见男性生殖系统疾病。目前西医针对该病的治疗主要以抗炎为主，虽能起到控制感染病情及缓解症状的效果，但部分患者病情易迁延、反复。中医特色护理技术以中医医学理论精髓为指导，集“中医辨证论之治”观点及“中医特色疗法”优势于一体，临床上男性睾丸炎患者

在行西医治疗的同时辅以中医特色护理技术可有效提高临床疗效，改善预后^[1]。本文主要探讨中医特色护理技术的开展方法及在男性睾丸炎患者护理中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择性纳入于我院收治的男性睾丸炎患者进入本研究，病例入院时间范围 2021 年 1 月~2022 年

12月,根据样本容量计算原则共纳入病例100例。纳入标准:(1)符合男性睾丸炎相关诊断指南及规范;(2)将本研究方案向患者或其家属告知,获得其知情同意;(3)开展本研究前所收集的患者病历信息完整、真实;排除标准:(1)合并泌尿系统器

质性疾病者;(2)合并精神类疾病者;(3)对本研究所采用的护理技术有禁忌症者。根据随机法予以100例患者分组:即B组50例和B+Z组50例;再予以两组患者一般资料的统计学收录、比较,统计学处理中 $P>0.05$ 。如表1:

表1 B组和B+Z组患者基线资料分布

组别	例数	年龄(岁)	病程(d)	临床病情		
				轻度	中度	重度
B组	50	45.16±3.16	5.63±1.12	18/36	25/50	7/14
B+Z组	50	44.77±3.16	5.43±1.04	17/34	25/50	8/16

1.2 方法

(1) B组

B组50例患者实施常规护理,主要包括叮嘱患者禁食辛辣食物,增加新鲜蔬果、维生素C等成分的摄入;心理调适;用药指导;积极治疗尿道炎、前列腺炎、精索炎等基础疾病;养成良好的卫生习惯等。

(2) B+Z组

B+Z组50例患者在B组常规护理的基础上联合开展中医特色护理,具体干预措施:①中医外敷。外敷方剂采用如意金黄散(组成成分:大黄、黄柏、姜黄、白芷、苍术、甘草、天花粉等),取适量如意金黄散,用陈醋调成糊状,敷于患者患处,外面用纱布覆盖,胶布固定,每日换药1次。②中药熏洗。熏洗方剂组成:鱼腥草、紫花地丁、蒲公英、夏枯草各60g。取2000ml水予以上述药材进行水煎,煎成后指导患者将患处放于药液热气上熏蒸;并待药液温度降到42℃左右时,用干净毛巾浸没药液后予以患处擦洗。每次熏洗20min,1次/d。③穴位针刺。取患者脐下三角穴、太冲穴、水道穴、关元穴、三阴交穴,予以皮肤组织清洁消毒后采用毫针快速进针,得气后留针30min,每2d针灸一次。

1.3 观察指标

(1) 临床疗效

于治疗10d后,分别评价B组和B+Z组患者的临床疗效。评价方法:治愈:患者全身症状及阴囊充血、红肿、疼痛症状均消失或基本消失;好转:患者全身症状及阴囊充血、红肿、疼痛症状均好转;未愈:患者全身症状及阴囊充血、红肿、疼痛症状无变化,甚至加重^[2]。治愈病例、好转病例均为获效病例。

(2) 康复进程

分别统计B组和B+Z组患者阴囊红肿、疼痛症状消失时间及总病程。

(3) 护理评价

调查B组和B+Z组患者的护理满意度。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0软件,计数、计量数据记为百分比(n%)、标准差($\bar{x} \pm s$), χ^2 、t检验, $P<0.05$ 提示差异比较有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

B+Z组共92%的患者获效,高于B组的76%($P<0.05$)。见表2:

2.2 康复进程

B+Z组患者阴囊红肿、疼痛症状消失时间及总病程均短于B组($P<0.05$)。见表3:

表2 B组和B+Z组患者临床疗效比较(n%)

组别	例数	治愈	好转	未愈	获效率
B组	50	19	19	12	38/76
B+Z组	50				46/92
χ^2					8.172
P					0.008

表 3 B 组和 B+Z 组患者康复进程比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	阴囊红肿消失时间 (d)	阴囊疼痛消失时间 (d)	总病程 (d)
B 组	50	5.47±0.65	7.23±0.72	10.64±1.55
B+Z 组	50	3.53±0.43	4.56±0.64	7.12±1.43
<i>t</i>		9.283	10.332	11.384
<i>P</i>		0.009	0.007	0.005

2.3 护理评价

在护理满意度调查中, B+Z 组共 48 例患者对护理质量表示满意, 满意度为 96% (48/50); B 组共 39 例患者对护理质量表示满意, 满意度为 78% (39/50)。B+Z 组患者护理满意度高于 B 组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

临床上, 男性睾丸炎的发病率为 12%~18%, 不仅可诱发精索静脉曲张、前列腺炎、肾炎等疾病, 还可导致死精、无精、丧失生育能力及性功能, 对男性生活质量及生存预后均造成严重影响^[3]。中医特色护理技术发挥中医护理在疾病预防、治疗、康复等方面的重要作用。本研究中, B 组和 B+Z 组患者分别开展常规护理, 常规护理+中医特色护理。对比结果显示: B+Z 组共 92% 的患者获效, 高于 B 组的 76% ($P < 0.05$); 且 B+Z 组患者阴囊红肿、疼痛症状消失时间及总病程均短于 B 组 ($P < 0.05$)。即通过中医特色护理技术的开展可有效提高男性睾丸炎的临床疗效, 缩短患者病程。中医特色护理技术中中药外敷以陈醋作为载体, 以如意金黄散为敷料, 使药物经皮肤渗透进去, 直达患处, 发挥清热解毒、消肿止痛之效, 且具有天然无毒之特点, 在男性睾丸炎的临床治疗中具有良好的先进性、科学性^[4]。中药熏洗借药液之气予以患处熏灼, 方剂中鱼腥草清热解毒、消肿疗疮、利尿除湿, 紫花地丁、夏枯草清热解毒, 蒲公英清热解毒、消痈散结, 诸药合用, 共同发挥清热解毒、消肿止痛的效果, 可有效缓解患者阴囊充血、红肿、疼痛等症状。穴位针刺可活血止痛, 疏通经络, 促进阴囊局部的血液循环, 从而改善阴囊红肿、疼痛症状^[5]。

同时, B+Z 组患者护理满意度为 96%, 高于 B

组的 78% ($P < 0.05$)。即通过中医特色护理技术的开展可有效提高护理质量, 满足患者护理需求。中医外敷、中药熏洗、穴位针刺等中医特色护理技术因其简便价廉, 有着疗效显著方法多样、副作用小、安全无痛苦、标本兼治等诸多优势, 在男性疾病护理中得到了广泛和持续开展, 有效提高患者护理满意度。

综上, 予以男性睾丸炎患者中医特色护理可有效提高患者的临床疗效, 缩短患者病程, 提高患者护理满意度, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 李富豪, 申毅锋, 姚航宇, 司宇, 李浩. 腮腺炎性睾丸炎的中西医结合诊疗进展[J]. 中医临床研究, 2020, 12(36): 88-91.
- [2] 肖建华, 张勇, 董自强. 急性附睾睾丸炎诊疗现状概述[J]. 海南医学, 2020, 31(11): 1469-1471.
- [3] 沈锡毅, 肖友平. 中西医结合治疗急性附睾睾丸炎的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(70): 201+232.
- [4] 张华俊, 金保方, 李月兵, 郝建国, 宗朝晖, 邢家龙. 清肾散联合如意金黄散治疗急性附睾睾丸炎疗效分析[J]. 中国中医急症, 2019, 28(02): 290-292.
- [5] 刘利华, 姚利娟. 中西医结合治疗急性睾丸炎 40 例观察[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(01): 58.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS