

中药热奄包热敷在老年髋关节置换术后尿潴留的护理效果

朱徙璿

上海市光华中西医结合医院 上海

【摘要】目的 研究中药热奄包热敷在老年髋关节置换术后尿潴留的护理效果。**方法** 选择我院收治的进行了髋关节置换术的老年患者60例，将其按照随机分组方法分为对照组（30例，使用常规护理）和试验组（30例，使用中药热奄包热敷护理），对两组的护理效果进行收集和分析对比。**结果** 试验组患者的导尿管留置时间明显短于对照组患者，且试验组患者的尿潴留发生率明显低于对照组患者，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 针对进行了髋关节置换术的老年患者使用中药热奄包热敷护理，能够降低患者发生尿潴留，有较好的护理效果。

【关键词】 中药热奄包；老年；髋关节置换术；尿潴留

【收稿日期】 2024年10月17日 **【出刊日期】** 2024年11月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240561

Effect of Chinese medicine hot pack on the nursing effect of urinary retention after elderly hip replacement

Xijun Zhu

Shanghai Guanghua Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai

【Abstract】 Objective To study the nursing effect of traditional Chinese medicine hot packs on urinary retention after hip replacement in the elderly. **Methods** a total of 60 elderly patients who underwent hip replacement were selected for treatment in our hospital, and they were divided into control group (30 cases, using routine nursing) and experimental group (30 cases, nursing with traditional Chinese medicine hot packs), and the nursing effects of the two groups were collected, analyzed, and compared. **Results** the indwelling time of urinary catheters in the experimental group was significantly shorter than that in the control group. and the incidence of urinary retention in the experimental group was significantly lower than that in the control group, and the difference was statistically significant($P<0.05$). **Conclusion** for elderly patients who have undergone hip replacement, the use of traditional Chinese medicine hot packs can reduce the occurrence of urinary retention and have a better nursing effect.

【Keywords】 Chinese medicine hot pack; Old age; Hip replacement; Urinary retention

髋关节置换术在经过三十多年的临床实践，已经得到充分的肯定，并且已经发展成为一种可靠的治疗手段，髋关节置换术的主要目的是缓解关节疼痛、矫正畸形、恢复和改善关节的运动功能^[1]。尿潴留是髋关节置换术后一种常见的并发症，尿潴留的出现会引起逼尿肌永久性损伤和膀胱过度充盈，其病因比较复杂，主要有手术中排尿中枢抑制、麻醉药物引起排尿反射障碍、心理因素、排尿方式发生变化等。所以，加强对髋关节置换术后尿潴留的护理，对患者的康复具有重大意义。中药热奄包是将温热化的中药包敷贴于病患区域，借助热力促使中药成分渗透肌肤纹理之中，融合温热效应、药物疗效与经络腧穴的协同作用，旨在实现经络的温煦畅通、气血的和谐调畅。此疗法以其安全性高、

效果显著的特点，在临床实践中得到了广泛应用与认可^[2]。因此，本研究分析了中药热奄包热敷在老年髋关节置换术后尿潴留的护理效果，具体如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院在2023年1月—2023年12月，1年内收治的60例进行了髋关节置换术的老年患者作为研究对象。纳入标准：（1）所有患者均符合进行了髋关节置换术的判断标准。（2）所有患者年龄均符合大于60岁。（3）所有患者在手术前排尿功能均正常。（4）所有患者均对本次研究内容知情并同意参加。排除标准：

（1）年龄小于60岁的患者。（2）手术前存在泌尿系统感染的患者。（3）存在精神障碍疾病的患者。（4）

临床资料不完整的患者。按照随机分组方法分为使用常规护理的对照组 30 例和使用中药热奄包热敷护理的试验组 30 例。对照组中男 20 例,女 10 例,平均年龄为 (68.59 ± 3.60) 岁,其中行走摔伤 13 例,车祸伤 8 例,其他 9 例。试验组中男 21 例,女 9 例,平均年龄为 (68.81 ± 3.72) 岁,其中行走摔伤 14 例,车祸伤 8 例,其他 8 例。两组患者间的性别、年龄、致伤类型等一般资料没有统计学意义 ($P > 0.05$)。我院伦理委员会对本研究完全知情,并批准研究。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理,具体方法如下:

1) 评估患者的基本情况。针对患者进行全方位评估,包括日常习性、排便状况、既往病史、心理社会适应度及精神面貌,并细致询问患者的膳食摄入情况。此外,还需特别关注患者疾病状态与手术情况,以排查是否存在尿路感染等并发症。

2) 环境心理。在患者排泄尿液的过程中,应采取设置屏风遮挡的隐私保护措施,同时指导患者保持心境的松弛状态,引导其注意力向非排尿相关的方向转移,以促进顺畅的排尿过程。

3) 心理护理。保障患者心理状态处于放松状态,因为精神压力可能导致膀胱括约肌与会阴部肌肉的异常松弛与收缩,加剧患者的紧张情绪,进而诱发尿潴留的发生。

4) 尿潴留护理。当患者出现尿潴留时,首要步骤是通过叩诊评估膀胱区域以估算尿量,并鉴别是否存在膀胱平滑肌功能减退的情形。PCIA 镇痛疗法在麻醉效应的加持下,会进一步抑制中枢神经系统的活动,削弱神经反射机制,从而对正常的生理性排尿过程构成干扰。此外,麻醉的镇痛效应还倾向于延长膀胱功能的恢复周期,间接提升了尿潴留的发生风险。鉴于此,适时暂停镇痛药物的使用,以减轻对中枢神经系统的抑制作用。

而试验组患者在对照组基础上实施中药热奄包热敷护理。需要对患者的身体状况进行评估,包括既往病史、有无过敏史等,调节病房的温度和湿度。准备中药热奄包,中药热奄包的组方为吴茱萸 200g,肉桂 6g,川穹 6g,冰片 6g,粗盐适量,使用布袋进行密封,在微波炉中进行加热,时间为 5min,加热的温度应为 50—60℃。协助患者选取舒适的体位,暴露热奄包部位,非热奄包部位需要进行保暖,将加热好的中药热奄包用毛巾包好敷于膀胱区,热敷 15—30min,每天 1—2 次。在热敷过程中需要观察患者的反应及局部皮肤情况,防

止烫伤。

1.3 观察指标

比较两组患者护理后导尿管留置时间。比较两组患者护理后尿潴留发生率。其中,尿潴留评定标准为术后 6—8h 内膀胱保持充盈状态,膀胱内尿量在 600ml 以上,且无法自行排出尿液。

1.4 统计学分析

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析,使用 t 和 $\bar{x} \pm s$ 来表示计量资料,使用卡方和 % 来表示计数资料。若 ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者导尿管留置时间对比

在对两组患者实施护理后,试验组患者的导尿管留置时间为 (12.20 ± 2.51) d,对照组患者的导尿管留置时间为 (15.62 ± 3.13) d, $t = 4.669$, $P = 0.001$,试验组患者的导尿管留置时间明显短于对照组患者,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 患者尿潴留发生率对比

在对两组患者实施护理后,试验组中有 2 例患者发生尿潴留,所占比例为 6.67%,对照组中有 5 例患者发生尿潴留,所占比例为 16.67%, $\chi^2 = 4.851$, $P = 0.028$,试验组患者的尿潴留发生率明显低于对照组患者,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

术后尿潴留是一种在手术完成后由于特定因素引起的病理状态,表现为膀胱内尿液异常积聚且无法自然排空,此状况常见于术后 6—8 小时的时间窗口内,具有突发性的特点。患者常感受到下腹区域的不适与胀痛,膀胱在充盈状态下即使受到按压亦会产生尿意,但排尿过程可能受阻或不畅,严重影响患者的体位舒适度。若未能及时识别并采取有效治疗措施,膀胱的长时间过度充盈不仅会损害逼尿肌的功能,还可能加剧尿路感染的风险,同时对手术切口的恢复构成不利影响,最终可能诱发一系列严重的并发症或后遗症。在髋关节置换术后,患者会长时间留置导尿管,这会导致尿道正常的生理环境改变,当拔出导尿管后,很多患者会出现不同程度的尿潴留现象^[3]。尿潴留的发生严重影响了患者的病情和康复,给患者带来了很大的痛苦,还会增加患者的治疗成本,延长患者的住院时间。在中医学上,尿潴留属于“小便不通”“癃闭”的范畴,“癃”是指小便不畅,点滴而短少,“闭”是指小便闭塞,尿液不出,其主要原因为膀胱气化不畅,不能通调水道。

中医学认为尿潴留急性者多责之膀胱，慢性者可及于肾。

中药热奄包热敷护理是将加热好的中药药包置于患者身体的患病部位或身体的某一特定位置，通过奄包的热蒸汽使局部的毛细血管扩张血液循环加速利用，其温热达到温经通络、舒筋活络、调和气血、消肿止痛、除湿祛寒、强健筋骨的一种外治护理方法^[4]。本研究中的中药热奄包里的吴茱萸入在肝经和胃经，其功效主要是温中止痛、理气、燥湿等；肉桂属于温里药，归肾经、脾经、心经、肝经，其功效为补火助阳、引火归元、散寒止痛、温通经脉等；川穹属于活血化瘀药下分类的活血止痛药，归肝经、胆经、心包经，其功效为活血行气、祛风止痛等；冰片属于开窍药，归心经、脾经、肺经，其功效为开窍醒神、清热止痛等^[5]。在现代药理研究中，吴茱萸的药理作用为通过穴位疏通脏腑的经脉，疏导气机，促进膀胱气化。肉桂的药理作用为对肠胃有缓和的刺激作用，并能解除胃肠平滑肌痉挛，具有很强的抗溃疡作用；肉桂还可以拮抗血小板聚集，具有改善心血管系统的作用，调节机体免疫功能。川穹的药理作用为对心脏有抑制作用；可以扩张血管，降低血压；能够增加冠脉流量；对心肌及再灌注损伤有保护作用；改善微循环。冰片的药理作用为抑制中枢神经系统，表现为明显的镇静镇痛作用，促进神经胶质细胞的生长和分裂；有抗炎、抗菌、抗生育作用^[6]。本研究结果表明，试验组患者的导尿管留置时间明显短于对照组患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），这说明通过使用中药热奄包热敷护理，能够缩短进行了髋关节置换术的老年患者的导尿管留置时间。分析原因为中药热奄包是热熨疗法的一种，是采用中药热敷结合穴位刺激的一种中医外治疗法，整合了中药治疗、穴位刺激、温热疗法的优点，具有简单、便捷、便宜、副作用少等优势，中药热奄包借助温热之力，将药性通过皮肤循经运行，内达脏腑，使局部血管扩张，血液循环改善，代谢增强，从而促进局部代谢废物的吸收和排泄，进而缩短了患者导尿管留置时间^[7]。本研究结果还显示，试验组患者的尿潴留发生率明显低于对照组患者，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），这说明通过使用中药热奄包热敷护理，能够降低进行了髋关节置换术的老年患者的尿潴留发生率。分析原因为《本草衍义》中“吴茱萸下气最速”，所以将吴茱萸、肉桂、川穹、冰片等药物一起使用制成中药热奄包，外敷在患处，可以起到

温通经脉的作用，使膀胱气血通畅，有利于尿液的排出，在经过加热之后，可以增强温通的效果，从而能够降低患者发生尿潴留的风险^[8]。

综上所述，针对进行了髋关节置换术的老年患者使用中药热奄包热敷护理，能够缩短患者导尿管留置时间，降低患者发生尿潴留并发症的风险，值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 叶笑萍. 中医护理在老年髋关节置换术患者中的应用价值分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(27): 69-70.
- [2] 彭娟文, 杨小芳, 黄金华, 等. 中药热奄包对胫骨平台骨折术后肢体肿胀患者膝关节功能的影响[J]. 上海护理, 2023, 23(07): 11-14.
- [3] 陈以圣. 人工髋关节置换术后留置导尿管老年患者发生尿路感染的危险因素分析[J]. 抗感染药学, 2023, 20(09): 944-947.
- [4] 赵卫卫, 马静, 林金. 肌肉能量技术联合中药热奄包热敷治疗膝骨关节炎的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(92): 134+141.
- [5] 黄宇燕, 鲁影影, 何海玲. 吴茱萸中药热奄包对剖宫产术后尿潴留的护理效果[J]. 中外医学研究, 2020, 18(23): 87-90.
- [6] 王慧利, 何佳玲, 马韶薇, 等. 多功能艾灸仪联合中药热奄包对经股动脉介入术后尿潴留病人疗效、膀胱残余尿量及生活质量的影响[J]. 安徽医药, 2022, 26(01): 69-72.
- [7] 戢敏, 王芳, 代立霞, 等. 中药热奄包神阙穴外敷联合穴位针刺疗法治疗混合痔术后尿潴留效果观察[J]. 山东医药, 2022, 62(29): 83-85.
- [8] 刘薇文. 吴茱萸中药热奄包预防混合痔术后尿潴留的效果观察[J]. 北方药学, 2020, 17(03): 22-23.

版权声明：©2024 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