

雷火灸治疗中老年良性前列腺增生夜尿症状的效果观察及护理

温洁

秦皇岛市抚宁区中医院 河北 秦皇岛 066300

【摘要】目的 研究对中老年良性前列腺增生患者进行雷火灸治疗改善患者夜尿症状的临床疗效。**方法** 选择我院2019年1月~2020年1月收治的60名中老年良性前列腺增生患者,将60名患者随机分为对照组、观察组。两组患者的人数相同(均为30例)、症状相似,具有临床可比性。对照组给予常规护理,观察组在常规护理的基础上增加雷火灸治疗。然后观察分析两组患者的治疗效果。**结果** 观察组的夜尿症状出现了明显改善,治疗效果明显优于对照组,差异显著($P < 0.05$)。**结论** 对中老年良性前列腺增生患者采用雷火灸治疗,可以有效治疗患者的夜尿症状。因此,这种治疗方式值得在临床上推广、应用。

【关键词】 中老年良性前列腺增生;雷火灸治疗;夜尿症状;效果;观察;护理

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6288.2020.02.2266

前列腺是男性生殖系统的一个重要组成部分。前列腺可以分泌前列腺液,并且控制男性排尿、排精。男性在45岁以后,他们的前列腺会出现不同程度的增生。这是一种临床上常见的男性疾病^[1]。中老年良性前列腺增生患者往往出现尿频、尿急、夜尿等症状,影响患者的生活质量。因此,在治疗中老年良性前列腺增生患者时,应采取措施,治疗患者的夜尿症状^[2]。目前,西医治疗前列腺增生,主要采用切除术,但切除术会影响患者的性生活。雷火灸是中医的传统疗法,从理论上来说,采用雷火灸治疗中老年良性前列腺增生,可以取得较好的临床效果。为研究雷火灸治疗能否改善中老年良性前列腺增生患者的夜尿症状,我院进行了一次专门研究。现就此次研究进行报道。

1 资料与方法

1.1 资料

选择我院2019年1月~2020年1月收治的60名中老年良性前列腺增生患者,将60名患者随机分为对照组、观察组。两组患者的基线资料见表1所示。

表1 观察组、对照组基线资料

组别	例数	年龄	平均年龄	病程	平均病程
对照组	30	51~89岁	(70.21±11.32)岁	1~20年	(12.35±8.96)年
观察组	30	50~87岁	(70.64±10.89)岁	1~21年	(12.34±8.64)年

两组患者症状相似。对两组患者数据中的各项资料进行统计学检验,均显示 P 值大于0.05,没有明显差异,提示本次研究具有临床可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组治疗方法

对照组给予常规护理,常规护理的主要内容包括:①健

康宣教。医护人员对患者开展健康宣教,帮助患者了解前列腺良性增生,劝导患者正视疾病,主动配合治疗。②生活护理。医护人员要求患者每天午睡时,用被褥将双下肢抬高,以控制、减少水潴留。医护人员要求患者每天晚上少喝水,不得饮用刺激性饮料(包括咖啡、酒等)。③西药治疗。医护人员要求患者服用非那雄胺、前列舒通胶囊、特拉唑嗪。非那雄胺片每天服用1次(剂量为5 mg),每天午饭后口服。前列舒通胶囊每天服用3次,每次服用3粒。特拉唑嗪每天服用1次,每次服用2mg,临睡前服用。

1.2.2 观察组治疗方法

观察组在常规护理的基础上增加雷火灸治疗。雷火灸治疗的主要内容包括:①医护人员在患者身上选择上髂穴、下髂穴、关元穴、中级穴、神阙穴、气海穴、肾俞穴、横骨穴、肝俞穴等穴位。②医护人员对患者施雷火灸。雷火灸的主要成分包括:柏树茎、艾绒、穿山甲、沉香、茵陈、干姜、羌活、木香、麝香、乳香等。具体手法为:医护人员在距离患者皮肤3厘米的位置,对患者的横骨穴、关元穴、神阙穴、中级穴、气海穴施灸15min;然后,对患者的上髂穴、肝俞穴、下髂穴、肾俞穴施灸15min。施灸一直持续到患者的皮肤发红,皮下肌肉发热。每天施灸一次,连续施灸10天,共施灸30天。

1.3 观察指标

本次研究的观察指标,包括:①患者的夜尿次数。观察并记录两组患者治疗前后的每天夜尿次数。②使用国际前列腺症状评分(I-PSS)量表,对两组患者治疗前后的前列腺症状进行评分。

1.4 数据分析方法

在采集到本次研究所需要的各项数据后，使用SPSS22.0软件，对数据进行分析，并进行统计学检验。

2 结果

2.1 观察组、对照组治疗前后每天夜尿次数对比

观察组、对照组治疗前后每天夜尿次数见表2所示。

表2 观察组、对照组治疗前后每天夜尿次数

组别	例数	治疗前每天夜尿次数	治疗后每天夜尿次数
观察组	30	(5.00±2.00)	(1.00±1.00)
对照组	30	(5.00±2.00)	(4.00±1.00)

对两组患者治疗前的每天夜尿次数进行t检验，显示t=1, P=0.422649731。

对两组患者治疗后的每天夜尿次数进行t检验，显示t=5, P=0.037749551。

2.2 观察组、对照组治疗前后I-PSS评分对比

观察组接受治疗前，I-PSS评分平均为20.31±5.64分，对照组接受治疗前，I-PSS评分平均为20.89±6.80分。

观察组接受治疗后，I-PSS评分平均为15.00±5.08分。对照组接受治疗后，I-PSS评分平均为19.35±7.58分。

对两组患者治疗前的I-PSS评分进行t检验，显示t=9.5455, P=0.071097622。

对两组患者治疗后的I-PSS评分进行t检验，显示t=7.7, P=0.016451196。

3 讨论

良性前列腺增生属于临床上极为常见的男性疾病。在60岁以上的男性人群中，良性前列腺增生发病率超过50%。在80岁以上的男性人群中，良性前列腺增生发病率超过80%。该病可造成患者排尿困难，尿频、夜尿等各种症状，该病还可能诱发膀胱结石，甚至诱发肾积水^[3]。因此，必须积极治疗良性前列腺增生。目前，临床上治疗良性前列腺增生，多采用西药（如非那雄胺 前列舒通 特拉唑嗪）治疗，西药可以松弛患者的前列腺平滑肌，使患者的前列腺体积收缩。但西药难以治疗患者的夜尿症状。中医认为：“尿频”、“夜尿”提示患者有肾阳虚证。中医主张对肾阳虚证行雷火灸。雷火灸的主要成分包括柏树茎、穿

山甲、沉香、茵陈、干姜、羌活、木香、麝香、乳香。柏树茎中含有穗花杉双黄酮（amentoflavone），单甲基穗花杉双黄酮（monomethylamentoflavone），7"-单甲基扁柏双黄酮（7"-monomethylhinokiflavone），扁柏双黄酮（hinokiflavone）等成分，可以凉血。穿山甲中含有N-丁基-二十三（碳）酰胺（N-butyl tricosylamide），天冬氨酸（aspartic acid），胆固醇（cholesterol），硬脂酸（stearic acid），半胱氨酸（cysteine），苯丙氨酸（phenylalanine）等成分，穿山甲具有抗炎作用。沉香中含有3, 11-芹子二烯-9-酮（selin-3, 11-dien-9-one），11-愈创木二烯-15-醛[guaia-1 (10), 11-dien-15-al]，二氢卡拉酮（dihydrokaranone），a-布藜烯（a-bulnesene），3, 4-羟基二氧沉香呋喃（4-hydroxydihydroagarofuran），11-芹子二烯-9-醇（selin-3, 11-dien-9-ol）等成分，可以治疗肾虚气逆。

本次研究结果显示：接受治疗前，观察组、对照组的夜尿次数、I-PSS评分处在同一水平。没有明显差异（P>0.05）。观察组接受雷火灸治疗后，观察组的夜尿次数明显减少，观察组的I-PSS评分出现了明显下降，提示观察组的前列腺症状得到了明显改善。总的来看，观察组治疗效果优于对照组，差异显著（P<0.05）。这说明雷火灸治疗具有临床有效性。

综上所述，对中老年良性前列腺增生患者采用雷火灸治疗，可以有效治疗患者的夜尿症状。因此，这种治疗方式值得在临床上推广、应用。

参考文献

[1] 吴少霞, 于文琦, 刘娟, 朱首伦. 雷火灸治疗中老年良性前列腺增生夜尿症状的效果观察及护理[J]. 现代临床护理, 2019, 18 (01): 42-45.

[2] 宋媛媛. 前列腺电切术后患者的中医护理干预[J]. 西部中医药, 2019, 32 (10): 137-139.

[3] 王瑞. 一例前列腺增生患者的个案护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2 (45): 132+134.