

## 中药热奄包在缓解泌尿系结石术后膀胱痉挛效果观察

何妍婷, 陈春玲, 陆 晓

广西国际壮医医院 广西南宁

**【摘要】目的** 探究中药热奄包在缓解泌尿系结石术后膀胱痉挛效果。**方法** 选取我院2022年1月~2023年4月收治的78例泌尿系结石术患者作为研究对象,按照随机综合平衡法分组分为对照组(39例)与观察组(39例),对照组采用解痉药物干预方法,观察组在对照组基础上采用中药热奄包干预方法。比较两组患者临床疗效、膀胱痉挛发生率、膀胱痉挛持续时间、疼痛程度及满意度。**结果** 对两组患者临床疗效比较,观察组患者显著高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );对两组患者膀胱痉挛发生率比较,观察组患者显著低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );对两组患者膀胱痉挛持续时间比较,术后当天观察组 VS 对照组= $(3.12 \pm 1.25)$  min VS  $(3.15 \pm 1.11)$  min,两组膀胱痉挛持续时间无明显差异( $t=0.112$ ,  $P=0.911 > 0.05$ );术后第1d:观察组 VS 对照组= $(0.52 \pm 0.35)$  min VS  $(2.45 \pm 0.11)$  min;术后第2d:观察组 VS 对照组= $(0.44 \pm 0.34)$  min VS  $(1.25 \pm 0.24)$  min;术后第3d:观察组 VS 对照组= $(0.10 \pm 0.05)$  min VS  $(0.45 \pm 0.12)$  min,观察组患者显著短于对照组,差异有统计学意义( $t=32.852$ 、 $12.155$ 、 $16.813$ ,  $P < 0.05$ )。**结论** 在泌尿系结石术后膀胱痉挛护理中采用中药热奄包干预可提高缓解效果,减少膀胱痉挛发生率,并缩短膀胱痉挛持续时间,进而降低患者疼痛程度,值得推广实施。

**【关键词】** 中药热奄包; 泌尿系结石术; 膀胱痉挛; 效果观察

**【收稿日期】** 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年6月27日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20230026

### Observation on the effect of traditional Chinese medicine hot package on relieving bladder spasm after operation of urinary calculi

Yanting He, Chunling Chen, Xiao Lu

Guangxi International Zhuang Medical Hospital, Nanning, Guangxi

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of the traditional Chinese medicine hot package on relieving bladder spasm after operation of urinary calculus. **Methods** 78 patients with urolithiasis admitted to our hospital from January 2022 to April 2023 were selected as the study subjects. They were divided into the control group (39 cases) and the observation group (39 cases) according to the randomized comprehensive balance method. The control group was treated with antispasmodic drugs, and the observation group was treated with traditional Chinese medicine hot package on the basis of the control group. The clinical efficacy, incidence of bladder spasm, duration of bladder spasm, degree of pain and satisfaction were compared between the two groups. **Results** The clinical efficacy of the two groups was significantly higher in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ); The incidence of bladder spasm in the observation group was significantly lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); Compared the duration of bladder spasm between the two groups, the observation group vs the control group= $(3.12 \pm 1.25)$  min vs  $(3.15 \pm 1.11)$  min on the day after operation, and there was no significant difference in the duration of bladder spasm between the two groups ( $t=0.112$ ,  $P=0.911 > 0.05$ ); The first day after operation: the observation group vs the control group= $(0.52 \pm 0.35)$  min vs  $(2.45 \pm 0.11)$  min; The 2nd day after operation: the observation group vs the control group= $(0.44 \pm 0.34)$  min vs  $(1.25 \pm 0.24)$  min; On the third day after operation: the observation group vs the control group= $(0.10 \pm 0.05)$  min vs  $(0.45 \pm 0.12)$  min,

the patients in the observation group were significantly shorter than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $t=32.852, 12.155, 16.813, P<0.05$ ). **Conclusion** In the nursing of bladder spasm after operation of urinary calculi, the use of traditional Chinese medicine hot package can improve the relief effect, reduce the incidence of bladder spasm, shorten the duration of bladder spasm, and then reduce the degree of pain in patients. It is worth popularizing and implementing.

**【Keywords】** Chinese medicine hot package; Urolithiasis; Bladder spasm; Effect observation

膀胱痉挛是下尿路手术常见并发症, 会对患者造成较大影响, 使其感受到较大的疼痛感, 降低其舒适度, 并对患者术后恢复造成严重影响<sup>[1]</sup>。因此为缓解患者泌尿系结石术后膀胱痉挛情况, 需采取有效的措施干预<sup>[2]</sup>。通常情况下, 临床采用安定, 口服或肛门塞入消炎痛等常规解痉镇痛措施缓解患者不适症状, 但临床疗效并不理想, 且一些麻醉药物的使用会对患者造成其他并发症。而中药热奄包由粗盐、吴茱萸制成的中药包, 可行气活血、祛瘀散肿, 对于一些肢体麻木及腹痛等病症具有良好的治疗效果<sup>[3]</sup>。基于此, 本文研究以 78 例泌尿系结石术患者为研究对象, 意在分析中药热奄包在缓解泌尿系结石术后膀胱痉挛效果, 具体报告下述。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究选取我院收治的泌尿系结石术患者共 78 例, 收治时间 (2022 年 1 月~2023 年 4 月), 将患者采取随机综合平衡法分组的方式分为观察组与对照组。其中对照组 39 例, 其年龄集中在 35-84 岁之间, 均值 ( $67.44\pm 1.54$ ) 岁。观察组 39 例, 其年龄集中在 35-85 岁之间, 均值 ( $67.47\pm 1.76$ ) 岁。组间数据对比无统计学差异 ( $P>0.05$ ), 可比。研究按照正常审批流程上报医学伦理委员会; 参与此次研究患者满足知情同意原则。

### 1.2 方法

对照组: 采用解痉药物干预。为患者提供氢溴酸山莨菪碱药物, 由成都第一制药有限公司提供, (国药准字 H51021970; 规格: 1ml: 10mg), 用药方法: 静脉滴注或肌注; 用药剂量: 10-20mg/次, 10-40mg/d; 间苯三酚注射液药物, 由南京恒生制药有限公司提供, (国药准字 H20046766; 规格: 4ml: 40mg), 用药方法: 静脉滴注; 用药剂量: 40-120mg/次, 80-160mg/d。

观察组: 在对照组基础上采用中药热奄包干预。

为患者提供中药热奄包, 主要成分: 小茴香+粗盐, 用药方法: 外用, 将其放置于膀胱区, 每日热熨 2 次, 15-20min/次。

### 1.3 观察指标

比较两组患者临床疗效、膀胱痉挛发生率、膀胱痉挛持续时间、疼痛程度及满意度。临床疗效: 依据患者临床症状改善情况行评定, 患者无膀胱区胀痛, 尿管引流通畅, 评定为显效; 患者有轻微的膀胱区胀痛, 膀胱痉挛次数明显减少, 尿管引流通畅, 尿管膀胱痉挛次数未减少, 为有效; 患者膀胱区胀痛, 尿频尿急症状明显, 伴有或不伴有尿管引流不畅为无效; 治疗有效率=(显效+有效)/病例数 $\times 100\%$ 。膀胱痉挛持续时间: 包括术后当天、术后第 1 天、术后第 2d、术后第 3d 膀胱痉挛持续时间。

### 1.4 统计学分析

研究所有数据行统计数据, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示、计数资料  $n$  (%) 表示, 组间对比  $t$ 、 $\chi^2$  检验,  $P<0.05$ , 统计意义标准, 应用 SPSS 24.0 软件统计分析。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

对两组患者临床疗效比较, 观察组患者显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。见表 1。

### 2.2 膀胱痉挛发生率

对两组患者膀胱痉挛发生率比较, 观察组为 5.13% (2/39), 对照组为 23.08% (9/39), 观察组患者显著低于对照组, 差异有统计学意义 ( $\chi^2=5.185, P=0.023<0.05$ )。

### 2.3 膀胱痉挛持续时间

对两组患者膀胱痉挛持续时间比较, 术后当天观察组 VS 对照组= ( $2.02\pm 0.85$ ) min VS ( $3.15\pm 1.01$ ) min, 观察组 < 对照组, 差异明显 ( $t=5.346, P<0.05$ ); 术后第 1d: 观察组 VS 对照组= ( $0.52\pm 0.35$ ) min VS ( $2.45\pm 0.11$ ) min; 术后第 2d: 观察组 VS 对照组=

(0.44±0.34) min VS (1.25±0.24) min; 术后第 3d: 观察组 VS 对照组=(0.10±0.05) min VS (0.45±0.12) min, 观察组患者显著短于对照组, 差异有统计学意义 ( $t=32.852、12.155、16.813, P<0.05$ )。

表 1 两组患者治疗有效率比较[n (%)]

| 组别       | 显效         | 有效         | 无效        | 治疗有效率      |
|----------|------------|------------|-----------|------------|
| 观察组 n=39 | 15 (38.46) | 22 (56.41) | 2 (5.13)  | 37 (94.87) |
| 对照组 n=39 | 12 (30.77) | 18 (46.15) | 9 (23.08) | 30 (76.92) |
| $\chi^2$ | -          | -          | -         | 5.186      |
| P        | -          | -          | -         | 0.023      |

### 3 讨论

在一些泌尿外科疾病中, 可通过手术治疗改善患者病痛, 而对于泌尿系结石术后膀胱痉挛来说在临床中较为常见, 并为患者造成较大困扰, 不利于患者术后恢复, 并带来一定的安全隐患, 因此需要引起临床中的注意, 采取有效的措施及时干预<sup>[4]</sup>。对于术后膀胱痉挛症状的发生, 与多种因素有关, 包括外界因素对该部位产生刺激, 并将体内细胞膜钙离子通道激活, 导致膀胱逼尿肌兴奋, 并引发患者膀胱痉挛。同时患者术后不良情绪也会引发该并发症, 若患者术后出现严重的恐惧、焦虑、紧张等不良心理, 会使患者的交感神经兴奋度下降, 并削弱下丘脑-垂体-肾上腺素皮质系统对膀胱逼尿肌的抑制作用<sup>[5-6]</sup>。同时患者受到尿管水囊刺激的影响, 会对患者产生较大扰动, 进而引发膀胱痉挛。患者的临床症状主要表现为下腹部膀胱区疼痛明显, 并且存在阵发性痉挛性疼痛。患者自身感到膀胱憋胀感, 临床中通常采用一些解痉镇痛药物干预, 但整体干预效果不佳, 并易对患者带来其他并发症。而中药热奄包是药物外敷疗法的一种, 是将加热好的中药药包置于身体的患病部位或身体的某一个特定穴位上, 通过奄包的热度使局部的毛细血管扩张, 血液循环加快, 利用其药效和温度达到治疗作用。具有温中止呕、散寒止痛、行气除湿的功效, 可以治疗各种疾病。中药热奄包作为传统中医疗法, 距今已有两千多年历史, 《黄帝内经》中所述“熨”法即指热敷法, 可分为干热敷和湿热敷。热奄包法起源于远古时期, 从长期实践中体会到局部加热可治疗疼痛, 《灵枢》指出:“视其虚实……熨而通之”。唐代孙思邈的《千金要方》中记载:“用净土五升蒸热, 以故布重裹作二包, 更互熨之, 勿大热”治疗跌打损伤导致的瘀血症。到了唐朝以后热敷疗法已较

为成熟, 由单纯的药物热熨, 过渡到葱、姜、艾叶、麦麸等作为温热传导物, 置于局部热敷<sup>[7-8]</sup>。中药热奄包中主要以小茴香与粗盐为主, 小茴香存在特殊气味, 可对肠胃神经血管有效刺激, 并具有行气止痛, 健胃散寒的功效, 可将患者身体湿气排出, 并具有活血化瘀及消肿止痛的作用。并能加局部血液循环, 放松肌肉, 扩张皮肤毛细血管, 减轻炎症反应。并且该种治疗方法成本低廉, 效果显著, 易被广大患者接受。

综上所述, 中药热奄包在泌尿系结石术后膀胱痉挛护理中效果显著, 值得推广实施。

### 参考文献

- [1] 巴正, 卓栋. 降钙素原、血清淀粉样蛋白 A 和超敏 C 反应蛋白在泌尿系结石术后脓毒症的诊断价值[J]. 右江民族医学院学报, 2021, 43(1): 66-70.
- [2] 卢亚红, 董娇娇, 郭利红. 斜卧位经超声引导微通道经皮肾镜碎石取石术治疗泌尿系结石效果分析及护理干预[J]. 贵州医药, 2021, 45(6): 922-923.
- [3] 周文俊, 丁立, 范志江, 等. 托特罗定与坦索罗辛治疗泌尿系结石术后放置双 J 管所致下尿路症状的效果比较[J]. 中国实用医刊, 2021, 48(5): 104-107.
- [4] 王真, 黄凌, 苟一娟. 微信平台结合流程化沟通模式在泌尿系结石术后留置双 J 管患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(6): 97-99.
- [5] 吴伟霞, 申海燕, 甘泉. 视频回授法健康教育在泌尿系结石术后留置双 J 管患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(3): 403-406.
- [6] 孙丹红, 宋圆圆. 规范化的延续性护理在泌尿系结石术后留置双 J 管患者中的效果分析[J]. 医药前沿, 2021, 11(26): 132-133.

- [7] 林晓芳. 护理干预在改善泌尿系结石术后患者疼痛与睡眠质量中的效果观察[J]. 世界睡眠医学杂志,2021,8(12): 2188-2190.
- [8] 梁维娟. 规范化的延续性护理在泌尿系结石术后留置双 J 管患者中的应用效果分析[J]. 黑龙江医学,2021,

45(4): 438-439.

**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**