

初探饮食指导在泌尿外科结石术后护理中的应用

董 晶

锦州市中医医院, 辽宁 锦州 121000

摘要:目的:研究分析饮食指导在泌尿外科结石术后护理中的应用价值。方法:本研究对象主要为辽宁省锦州市中医医院 2018 年 5 月-2019 年 5 月共 112 例泌尿外科结石手术术后患者。本研究中主要按照泌尿外科结石术后患者是否进行饮食指导作为干预,将患者分为观察组和对照组。其中,对照组主要为未进行饮食指导的术后患者,共 56 例。与之相对的观察组则为联合饮食指导的术后患者,共 56 例。经过饮食指导术后护理干预后,比较实验组患者与对照组患者的预后情况。结果:对观察组患者护理干预设置三个时间点,分别为术后 1 个月、术后 3 个月和术后 6 个月。结果发现,观察组患者的饮食指导注意率明显高于对照组($P < 0.05$)。在术后 6 个月,观察组患者的 LDH、GOT、碱缺乏指标均明显低于对照组($P < 0.05$),同时观察组患者复发率明显低于对照组($P < 0.05$)。结论:对泌尿外科结石手术患者术后进行饮食指导干预明显改善患者术后整体状况,改善患者术后各项指标,有效的提高患者对日常饮食的注意率,降低疾病的复发率,大大提高患者术后的生活质量。

关键词:泌尿外科结石;饮食指导;术后指标;临床价值

Application of dietary guidance in postoperative nursing of urological calculus

Abstract: Objective: To study and analyze the application value of diet guidance in postoperative nursing of urological calculi. Methods: A total of 112 patients with urolithiasis were selected from Jinzhou traditional Chinese Medicine Hospital of Liaoning Province from May 2018 to May 2019. In this study, patients were divided into observation group and control group according to whether dietary guidance was given to patients after urolithiasis surgery. Among them, the control group was mainly the postoperative patients without diet guidance, a total of 56 cases. In contrast, the observation group was 56 patients with postoperative diet guidance. After diet guidance, the prognosis of patients in the experimental group and the control group was compared. Results: Three time points were set for nursing intervention in the observation group, which were 1 month after operation, 3 months after operation and 6 months after operation. The results showed that the attention rate of diet guidance in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). At 6 months after operation, LDH, got and alkali deficiency indexes of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$), and the recurrence rate of the observation group was significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Dietary guidance intervention for urological calculi patients after operation can significantly improve the overall condition of patients, improve the postoperative indicators, effectively improve the attention rate of patients to daily diet, reduce the recurrence rate of disease, and greatly improve the quality of life of patients after surgery.

Key words: Urological calculi; dietary instruction; postoperative index; clinical value

泌尿结石是泌尿外科中的一种常见疾病,包括很多种类,如肾结石和膀胱结石等。以腰痛及尿血为主要临床症状。随着医学的不断发展,有许多临床学者根据泌尿结石的发病机制,相关临床指征及临床治疗进行大量的研究。通过大量的文献,发现泌尿结石主要表现为尿液酸性降低和尿液 pH 增高^[1-2]。其中,根据泌尿结石的发病原因,饮食是重要的影响因素。因此,临床上运用饮食指导干预可以提升护理效果,提高患者术后的生活质量。基于上述,为验证假设,比较观察组与对照组患者在不同的时间点的饮食指导注意率及患者术后 6 个月的术后指标和复发率。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究主要选取辽宁省锦州市中医医院 2018 年 5 月-2019 年 5 月 112 例泌尿外科结石手术术后患者。将患者随机分组,为观察组和对照组。每组 56 例。其中,对照组主要为未进行饮食指导的术后患者,男性为 31 例,女性为 25 例,平均年龄(56.28 ± 1.26),平均病程(2.16 ± 0.13)。与之相对的观察组则为联合饮食指导的术后患者,男性为 29 例,女性为 27 例,平均年龄(56.12 ± 1.21),平均病程(2.15 ± 0.16)。

1.2 本研究纳入标准

(1) 符合医学伦理,签署知情同意书,自愿参与本研究;
(2) 以腰痛及尿血为主要临床指征,结合相关影像学检查,患者被确诊为泌尿结石,并且符合手术治疗的标准。

1.3 本研究排除标准

(1) 排除无法沟通交流有语言障碍的患者;(2) 排除结合泌尿系疾病的其他重要脏器疾病,如消化系统疾病、呼吸系统疾病及循环系统疾病等;(3) 排除严重肾畸形患者。

1.4 方法

1.4.1 对照组患者术后均采用泌尿结石术后常规手术护理

1.4.2 观察组患者则在常规护理的基础上进行饮食指导干预,具体方法如下:

(1) 科学且合理的膳食结构^[3-4]:

1) 控制蛋白质和尿酸等食物的摄取。如动物蛋白质肉类食物。在术后应当对于西红柿、干果、虾米和海鲜类食物加强控制食用,避免增加蛋白质、尿酸和草酸等。

2) 患者术后两小时及睡前禁止饮用牛奶。因为饮用牛奶,会使牛奶在体内与尿酸、草酸相结合,形成有形物质聚集在体内,继而形成结石,增加结石的复发率。

3) 控制饮酒量,保证饮水量。患者需要加大对饮酒量的控制力度。每日要保证 2000ml-2500ml。大量饮水,可以有效地稀释尿液浓度,帮助排出结石。

4) 建立合理的膳食结构,拒绝暴饮暴食。避免结石的复发。

(2) 相关健康教育,对患者进行详细的讲解与注意事项,保证情绪的愉悦,合理的膳食,做好自我护理,尽量控制并避免结石的复发率。

1.5 本研究观察指标

观察两组患者在护理干预 1 个月、3 个月和 6 个月三个不同时间点的饮食指导注意率。其中, 饮食指导干预在术后对患者康复影响的病例数与该研究组总例数的比值。

(1) 观察两组患者术后 6 个月的 LDH、GOT、碱缺乏指标。

(2) 观察两组患者术后 6 个月结石的复发率。

1.6 统计学处理

运用 SPSS25.0 统计软件, 采用卡方检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者不同时间段饮食指导注意率

表 1 两组患者护理干预后不同时间段饮食指导注意率

组别	n	1 个月	3 个月	6 个月
观察组	56	96.21%	92.32%	92.19%
对照组	56	31.56%	36.52%	43.21%
P 值		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

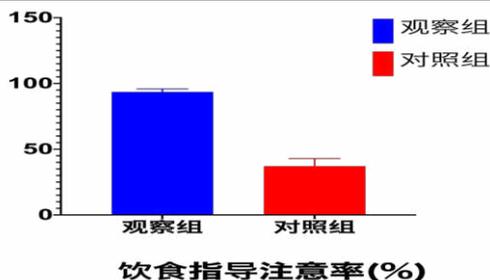


图 1 两组患者护理干预后不同时间段饮食指导注意率
根据表 1 和图 1, 结果表明, 随着护理干预时间的增加, 观察组患者饮食指导注意率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者术后 6 个月的 LDH、GOT、碱缺乏指标

表 2 两组患者术后 6 个月的 LDH、GOT、碱缺乏指标

组别	LDH(U/L)	GOT(U/L)	碱缺乏(mmol/L)
观察组	325	236	3.1
对照组	336	261	4.3

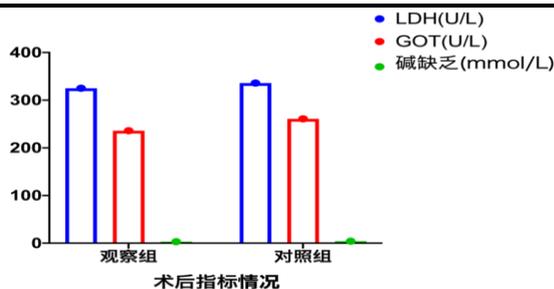


图 2 两组患者术后 6 个月的 LDH、GOT、碱缺乏指标
根据表 2 和图 2, 结果表明, 术后护理 6 个月之后, 观察组患者术后 6 个月的 LDH、GOT 和碱缺乏指标明显小于对照组患者术后 6 个月的 LDH、GOT 和碱缺乏指标 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者术后 6 个月结石的复发率

表 3 两组患者术后 6 个月结石的复发率 (n, %)

组别	未复发	复发	复发率
观察组	55	1	1.79*
对照组	49	7	12.5

根据表 3, 结果表明, 术后护理 6 个月之后, 观察组患者术后结石复发率明显小于对照组患者术后复发率 ($P < 0.05$)。

3 讨论

泌尿结石是泌尿系统的常见病, 其发病机制及发病原因复杂, 临床以腰痛, 尿血为主要症状。具有发病突然, 且发病率高的特点。一般男性发病率高于女性发病率。好发人群常见于活动量较少, 饮水量较少及饮食不规律的人。因饮水较少, 饮食不规律, 泌尿系统不顺畅, 形成结石, 增加泌尿结石的发病率。近年来, 随着社会的进步, 经济的迅速发展, 人们生活水平提高, 随之生活压力增大, 渐渐破坏了科学的膳食结构, 养成不良的饮食习惯, 泌尿结石的发生在这一背景下也不断增加, 造成患者的痛苦, 破坏患者的生活质量。

科学的膳食结构, 良好的生活习惯及相关健康宣传教育都可以有效地减少或者避免结石的发生。同时, 在泌尿结石患者术后护理中, 合理运用饮食指导, 可以有效地提高患者的生活治疗, 避免结石的发生。在国外, 饮食指导同样备受欢迎^[5-8]。在“以人为本”的思想下, 饮食指导也正是有效地干预方法。

本文将泌尿外科患者作为主要的研究对象, 分成对照组和观察组, 对照组患者实施常规的护理方法, 观察组患者实施饮食指导护理方法, 研究结果显示, 观察组患者的饮食指导注意率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。在术后 6 个月, 观察组患者的 LDH、GOT、碱缺乏指标均明显低于对照组 ($P < 0.05$), 同时观察组患者复发率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。说明饮食指导对泌尿外科患者早日康复具有指导性意义。

综上所述, 将饮食指导应用到泌尿外科护理中, 优化了患者术后各项指标, 降低了结石的复发率, 有助于提高患者术后康复效果, 在临床上值得推广使用, 具有重要的指导意义。

参考文献

- [1] 杨敏. 饮食指导在泌尿外科护理中的应用分析[J]. 中国社区医师, 2017, 33(33):146-147+149.
- [2] 董芳妮. 初探饮食指导在泌尿外科护理中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(21):87-88.
- [3] 梅珍, 朱红燕. 饮食指导在泌尿系结石护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(31):232.
- [4] 周志坚. 饮食指导在泌尿外科护理中的应用效果探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(34):291-292.
- [5] Lawson, Virginia K., Mary N. Traylor, and Mary R. Gram. "An audio-tutorial aid for dietary instruction in renal dialysis." Journal of the American Dietetic Association 1976, 69(4):390-396.
- [6] Stockstill, ohn W, et al. "The effect of L-tryptophan supplementation and dietary instruction on chronic myofascial pain." The Journal of the American Dental Association 118.4 (1989): 457-460.
- [7] Okita, Misako. "Chronic hepatic disease and dietary instruction." Hepatology research, 2004(30):92-95.
- [8] Kawano, Masayo, et al. "Improved cardio-respiratory fitness correlates with changes in the number and size of small dense LDL: randomized controlled trial with exercise training and dietary instruction." Internal Medicine, 2009, 48(1):25-32.