

中药在泌尿外科疾病治疗中的科学监管与效果评估

孙健 程伟 穆敬平 张敏 何绣芳 陈佳佳

(十堰市中西医结合医院泌尿科)

【摘要】目的探讨中药在泌尿外科疾病治疗中的科学监管效果。方法筛选我院84例的泌尿外科疾病患者,所选时间段在2023年10月-2024年10月之间,分为两组,对照组为常规监管,而研究组为药学指导监管。结果研究组不合理用药情况更少($P < 0.05$);研究组满意度较高($P < 0.05$);研究组生存质量更高($P < 0.05$)。结论中药治疗泌尿外科疾病中配合科学药学指导的监管效果理想,能有效控制不合理用药出现,提高满意度,改善生存质量,应该推广。

【关键词】中药治疗;泌尿外科;药学指导;科学监管;康复效果;满意度

Scientific supervision and effect evaluation of traditional Chinese medicine in the treatment of urological diseases

Sun Jian Cheng Wei Mu Jingping Zhang Min He Xiufang Chen Jiajia

(Shiyan City of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital urology)

[Abstract] Objective To explore the scientific supervision effect of traditional Chinese medicine in the treatment of urological diseases. Methods screening 84 urological patients with surgical diseases in our hospital, the selected time period between October 2023 and October 2024, divided into two groups, the control group was routine supervision, while the study group was pharmaceutical guidance supervision. Results The study group had less irrational drug use ($P < 0.05$); the study group had higher satisfaction($P < 0.05$); and the study group had higher quality of life($P < 0.05$). Conclusion The supervision effect of traditional Chinese medicine is ideal, which can effectively control the occurrence of unreasonable drug use, improve the satisfaction degree and improve the quality of life, and should be promoted.

[Key words] Chinese medicine treatment; urology; pharmaceutical guidance; scientific supervision; rehabilitation effect; satisfaction

中药目前在泌尿外科有了非常广泛的临床应用,对于防治前列腺增生、炎症和泌尿系统的肿瘤相关疾病都有非常理想的意义^[1]。但是因为中药的过度使用也导致用药不合理情况造成患者的病情恶化事件逐渐增多,所以就需要尽快解决。伴随我国目前药学服务的持续进步,使得中药房的具体工作不只是药品调配,并逐渐发展成系统且全面的中医药服务^[2]。而在实际操作期间,中药医师借助处方来告知具体的配药环节属于最为关键的一个部分。在临床治疗期间,由于病种不同,就需要配合使用针对性的中药,在此过程中就容易出现较多的不良事件,既会影响病情的康复进展,有些还会威胁患者生命,所以在开展中药治疗期间,配合科学的监管与药学服务就非常关键^[3-4]。因此我院患者在中药治疗期间,配合药学指导予以科学监管,并分析其效果,现进行以下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选我院84例的泌尿外科疾病患者,所选时间段在2023年10月-2024年10月之间,分为两组,各42例,其中对照组

中男22例、女20例;平均年龄:(50.25 ± 4.25)岁。而研究组了男23例,女19例;平均(50.75 ± 4.55)岁,且一般资料具有明确可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规监管,患者在入院后提供基础的入院指导和健康宣教,并引导其进行入院后的项目检查,然后说明具体病情和治疗内容。其次,在治疗期间对病情予以持续监测,如果发现异常变化就要合适调整治疗内容,若是在治疗期间病情突然加重或者产生其他突发情况,就要在基础治疗的前提下配合应急处理,并结合具体病情开具针对性的中药处方治疗。

研究组:药学指导监管,在治疗期间所选择的中药都要按照医院的标准规程合适购入,并在具体监管期间分成三个维度,主要内容为:(1)中药合理应用:中药治疗的毒副作用虽然比较低,可是仍然会出现各自药物的具体使用指征、途径要求和用药禁忌,所以在使用期间一定要结合中药使用说明,并按照患者的临床疾病诊断和病情进展,来选择合适准确的药物和药物溶酶。现阶段,我国临床对于中药的质量控制仍有一定漏洞,所以造成各自厂家的不同中药里面的物质含量会产生些许差异,因此在中药成分的临床核查上一

定要严格把关。(2) 中药配置监管: 在临床工作期间, 一定要准确管理中药的具体调配流程, 并在配置之前全面确认各类制剂的整体质量, 一旦发现和标准化流程产生差异, 就要马上更换来确保中药使用的整体安全性。其次, 也要最大程度去固定中药调配场所, 并开展系统消毒和净化, 对应的工作人员要接受严格的规范培训后才能上岗, 来确保整体的工作质量。(3) 医患沟通监管: 在对患者开展中药治疗期间, 一定要加强和其与家属的有效沟通, 并重点关注治疗期间的具体反应, 如果出现异常情况, 包括血压异常、红肿和瘙痒等, 就要马上停药, 并配合准确救治。

1.3 观察指标

比较两组用药不良反应。

表1 不合理用药类型(例, %)

组别	例数	用法用量	适应证	相互作用	重复用药	配伍禁忌
对照组	42	5 (11.9)	3 (7.1)	4 (9.5)	4 (9.5)	3 (7.1)
研究组	42	1 (2.4)	1 (2.4)	1 (2.4)	1 (2.4)	0 (0.0)
X ²	/	6.335	6.391	5.125	6.591	5.125
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 满意度对比(例, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	42	8 (19.0)	18 (42.9)	16 (38.1)	61.9%
研究组	42	23 (54.8)	17 (40.5)	2 (4.8)	95.2%
X ²	/	5.785	1.112	6.678	5.847
P	/	<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

表3 生存质量对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	物质功能	社会功能	日常生活	心理功能
对照组	干预前	65.27 ± 5.24	63.24 ± 3.24	64.24 ± 4.26	64.25 ± 3.26
	干预后	73.44 ± 4.43	71.42 ± 3.46	72.45 ± 3.47	74.41 ± 3.44
研究组	干预前	65.11 ± 4.18	62.19 ± 4.14	64.19 ± 4.17	63.19 ± 4.11
	干预后	85.73 ± 5.17	83.76 ± 3.77	82.76 ± 5.37	83.76 ± 4.77

注: 组内比较 P < 0.05

3 讨论

泌尿外科包含的病种很多, 主要包括泌尿系统感染、前列腺增生、肾囊肿以及肾输尿管结石等, 因为诊疗的病种很多, 因此所用的药物就非常多样, 也会对护理人员的药学服务能力有了更高要求^[5]。伴随医学技术的不断发展, 使得合理用药的关键意义也逐渐凸显, 就目前来说很多医疗机构都把其作为核心任务。因为若是考虑患者的整体获益及安全性, 那么准确使用药物就是最为关键的一项内容, 能够最大程度的发挥药物本身的治疗效果, 还能把其危险性降到最低

比较两组满意度。

比较两组生存质量。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS22.0 分析, 计数行 X² (%) 去检验, 计量用 t 去检测, 若 P < 0.05, 则代表差异明显。

2 结果

研究组不合理用药情况更少 (P < 0.05), 见表 1。

研究组满意度较高 (P < 0.05), 见表 2。

研究组生存质量更高 (P < 0.05), 见表 3。

^[6]。而且伴随我国对于中药事业的逐渐推广, 大众也更加关注具体的使用合理性, 虽然中药治疗的安全系数比常规西药更高, 可是因为含有很多成分, 且药品本身也有着不同程度的药理毒性, 所以如果出现不合理用药就会加重药品毒性, 特别是部分身体敏感患者, 在使用之后就会提高整体的危险指数, 因此在中药治疗期间就要提高有效的监管力度^[7-8]。

以往临床对于患者使用中药期间大多选择常规监管, 虽然能够在不同程度下提高治疗效果, 可是仍然会出现较多的不合理用药事件。又加上护理人员没有接受过系统培训, 就更容易导致监管力度降低, 所以需要选择更加积极的监管措施^[9]。本研究里, 研究组不合理用药情况更少 (P < 0.05); 研究组满意度较高 (P < 0.05); 研究组生存质量更高 (P <

0.05),明确科学的药学指导能有效控制不合理用药事件出现,改善护患关系和生存质量。主要原因是因为:①为了加强中药管理力度,会制定更加规范的一项管理制度,现阶段因为大部分医院都是去提供系统性的医疗服务,所以对中药的治疗管理力度有所欠缺,所以要在此基础上开展中药的安全管理,来确保中药的合理准确使用^[10]。②为了确保中医治疗的整体安全性,就要提高对相关工作人员知识的整体培训力度,并定期开展中药成分的功用主治、使用剂型、剂量称重和炮制方式的相关知识讲座,来提供全面指导,从而确保工作人员可以有效掌握中药成分的具体配伍用量,来让药品可以准确的传到患者的手中^[11-12]。③为了保证中药的整体效用及安全,在发药期间就要和患者与家属全面说明煎熬的具体方式及时间,从而使其有效掌握中药的具体用法。④定期

邀请经验丰富的中药师来对工作人员开展科学的中药知识演讲,从而详细说明常见药材的具体成分、功效及药理作用,从而使其有效掌握中药的具体使用方法,并提高自身的用药技能,从而控制用药风险事件出现^[13-14]。⑤为了帮助中药能够准确使用,所以所在医院就要定期开展方剂评价,从而迅速发现一些不合理方剂,然后及时反馈,从而帮助其能够准确使用。但是目前因为医疗资源的整体匮乏,很多公立医院的中药师数量不足,就会明显限制方剂的整体评点程度,所以需要医院管理者来持续加强中药师的整体人员配备,来提高方剂评点力度,确保中药可以合理使用^[15]。

综上所述,中药治疗泌尿外科疾病中配合科学药学指导的监管效果理想,能有效控制不合理用药出现,提高满意度,改善生存质量,应该推广。

参考文献:

- [1]刘冰雯,熊珍,吴琼.精细化管理模式运用于泌尿外科患者护理的效果——评《实用泌尿外科疾病的诊治与临床护理》[J].中国实验方剂学杂志,2023,29(23):226-226.
- [2]邵冯,徐文丽,柯飞艳,等.中医药学在泌尿外科管理中的应用[J].中医药管理杂志,2023,31(7):245-247.
- [3]Kumar S, Goldsmith D. Recognising renal and urological complications of Crohn's disease[J]. The Lancet, 2024, 404(10463): 1640-1641.
- [4]李晓石,李世宾,刘芬.基于网络药理学研究茵陈治疗良性前列腺增生症的作用机制[J].天津医科大学学报,2023,29(6):42-44.
- [5>Wehrli L A, Harris K T, Wood D T, et al. Urological outcomes in adult females born with anorectal malformation or Hirschsprung disease[J]. Pediatric Surgery International, 2024, 40(1): 764-766.
- [6]唐娟,唐艳,段二珂.护理分层管理模式对泌尿外科护理管理质量的影响分析[J].中国卫生产业,2023,20(17):125-127.
- [7]邹晓琳,刘子玉,王智民,等.中医药治疗自身免疫性甲状腺疾病网络药理学研究进展[J].辽宁中医杂志,2024,25(1):51-53.
- [8]Onyewera H, Chambuso R, Benjamin D J, et al. Editorial: An outlook on urobiome: advances in understanding the role of urobiome in urological health and disease and its potential in biotherapeutics[J]. Frontiers in Urology, 2024, 89(80): 338-340.
- [9]赵琦,王宁,王浩浩,等.网络药理学在中药治疗男科疾病中的应用[J].西部中医药,2023,36(9):149-152.
- [10]Yuanhang Y, Jonas F. L, Ola, Ol é n, et al. Absolute and Relative Risks of Kidney and Urological Complications in Patients With Inflammatory Bowel Disease[J]. The American Journal of Gastroenterology, 2024, 23(1): 119-121.
- [11]傅晓庆,丁燕,宗惠勤.说明书管理方案构建对泌尿外科护士中药药学服务水平的提升[J].中医药管理杂志,2023,31(9):90-92.
- [12]王动.《泌尿外科护理健康教育》出版:健康教育在泌尿外科护理中的作用分析[J].介入放射学杂志,2023,32(4):I0003-I0003.
- [13]Boarin M, Villa G, Manara P D F. Frailty in patients with urological disease: A literature review[J]. International journal of urological nursing: the journal of the BAUN, 2023, 17(2): 142-143.
- [14]王婧.中药处方分析在中药药学服务中的应用价值[J].临床医药文献电子杂志,2024,11(4):129-131.
- [15]王宇.临床中药学在个体化用药中的作用探究[J].中医药管理杂志,2023,22(1):42-44.

课题名称:基于临床实践的中药科学监管体系构建与优化研究

YGZXXKT2024284