



• 临床护理 •

对肛肠术后便秘患者实施中医护理的效果分析

付茜茜 (湖南中医药大学第二附属医院 湖南长沙 410005)

摘要: **目的** 探讨中医护理在肛肠术后便秘患者护理中的应用效果。**方法** 将 2016 年 3 月-2017 年 5 月本院收治的 84 例行肛肠手术治疗且术后出现便秘的患者随机分成观察组 (42 例) 与对照组 (42 例), 对照组给予患者常规护理干预, 观察组给予在常规护理基础上加用中医护理干预, 观察两组护理前后便秘改善情况。**结果** 护理后两组患者便秘症状积分均下降, 但观察组下降幅度明显大于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 针对肛肠术后便秘患者, 给予患者中医护理可改善患者便秘症状, 提高患者术后生活质量。

关键词: 肛肠疾病 术后便秘 中医护理

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-250-01

肛肠类疾病是临床常见的疾病, 患者主要表现为外痔、内痔、血痔等。针对此类疾病, 临床中一般采取手术治疗的方法, 但是术后患者常常会因手术影响肛肠正常排便功能而产生便秘情况, 因此在术后给予患者合理有效的护理至关重要^[1]。在近几年, 本院针对肛肠术后便秘患者采取了中医护理干预的方式, 取得了较为满意的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2016 年 3 月-2017 年 5 月收治的 84 例经肠镜、彩超检查确诊需要行肛肠手术治疗的肛肠疾病患者为研究对象, 所有患者均知情同意, 同时排除严重精神疾病、智力障碍及沟通障碍疾病的患者。按照患者入院前后顺序随机分成观察组与对照组, 每组 42 例。观察组男 24 例, 女 18 例; 年龄 18~62 岁, 平均年龄 (42.1±3.6) 岁。对照组男 25 例, 女 17 例; 年龄 20~63 岁, 平均年龄 (41.9±3.4) 岁。两组患者在年龄、性别等一般资料上无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组针对肛肠手术患者, 术后应用常规护理方法, 具体如下: 术前向患者及其家属进行健康教育, 为患者讲解疾病相关知识及术后注意事项; 术前做好患者积极的沟通与交流, 给予患者心理干预以缓解患者焦虑、紧张等情绪; 术后护理人员遵医嘱为便秘患者使用开塞露来缓解患者便秘症状; 指导便秘患者平常食用纤维素丰富的食物, 平常多吃蔬菜与水果, 养成定时排便习惯。

观察组在常规护理基础上, 加用中医护理。中医护理操作具体如下: (1) 中医情志护理。肛肠术后便秘容易影响患者情志, 为此需要护理人员多与患者进行沟通交流, 保证患者术后以正确心态接受护

理。(2) 中医辨证治疗。便秘往往分为不同类型, 因此中医需根据患者便秘类型进行辨证护理。如中医辨证分型为气机郁滞型便秘, 护理人员指导患者平常注意保暖, 多食用清淡并且容易消化的食物, 比如香蕉、梨、韭菜等; 对于血虚肠燥型便秘患者, 指导患者平常多食用莲子、芝麻、红枣、花生等有补血及润燥作用的食物; 针对热便秘型患者, 护理人员告知患者平常多食用清淡食物, 禁止食用辛辣且有刺激的食物^[2]。(3) 穴位按摩。针对肛肠术后便秘患者, 可以按摩患者腹部盲俞、气海、神阙、中脘等穴位, 以肚脐为中心按揉腹部以促进消化吸收、调理肠胃及通畅气血。穴位按摩采取先顺时针后逆时针按揉的方式, 各 100 次, 2 次/d。同时每天敲打 150 次足三里穴及涌泉穴, 按摩足三里穴主要是调理脾胃及补中益气, 按摩涌泉穴则可调理免疫及疏通经络。

1.3 观察指标

观察两组患者护理前后便秘改善情况, 主要使用便秘症状积分进行评价, 评分具体内容包括排便紧迫感、大便干结程度、排便不尽程度。排便紧迫感评分标准: 不存在紧迫感计 0 分; 一般紧迫感计 2 分; 严重紧迫感计 4 分。大便干结程度评分标准: 不存在大便干结计 0 分; 一般干结计 2 分; 大便干结程度严重计 4 分。排便不尽程度: 不存在排便不尽计 0 分; 排便不尽程度一般计 2 分; 排便不尽程度严重计 4 分。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件做统计学分析, 计量资料用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

两组患者护理后便秘症状积分均改善, 但观察改善幅度明显大于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组护理干预前后便秘症状积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	排便紧迫感		大便干结程度		排便不尽程度	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	3.11±0.47	1.32±0.68	2.87±0.67	1.25±0.54	3.04±0.76	1.35±0.67
对照组	3.14±0.45	2.34±1.16	2.89±0.65	2.27±1.08	3.01±0.71	2.41±1.19
t	0.299	4.916	0.139	5.475	0.187	5.030
P	0.766	0.000	0.890	0.000	0.852	0.000

3 讨论

对于肛肠类疾病, 一般采取手术治疗的方法, 但是受手术对肛肠创伤大、术中出血量大等影响, 患者在术后常常会出现排便困难的情况, 这样使得肛肠手术患者术后便秘情况发生率大大增加, 给患者心理及生理造成较大影响^[3]。因此针对行手术治疗的肛肠疾病患者, 需要做好患者术后的护理干预工作^[4]。

肛肠术后便秘采取中医护理的效果已经得到临床实践证实^[5]。中医护理主要根据便秘常因情志影响这一因素, 对患者进行情志护理, 通过情志疏导以缓解患者心理压力, 使患者能够积极配合便秘治疗及护理; 中医护理根据便秘症候的不同, 采取辨证论治方法, 这样有助于改善患者的便秘症状; 中医护理中的穴位按摩也是缓解肛肠术后便秘症状的有效方法, 按摩主要通过手法刺激穴位, 促进患者肠道蠕动, 使患者排泄恢复正常。本次研究结果也显示, 对比使用常规护理干预

的对照组, 应用中医护理的观察组干预后便秘症状积分下降幅度明显大于对照组。该结果充分表明针对肛肠术后便秘的患者, 可以给予患者中医护理干预以改善患者的便秘情况, 提高患者生活质量。

参考文献

- [1] 项娟萍, 褚夏芳. 老年骨折患者实施中医护理对疼痛和便秘的影响分析[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 23(11):2454-2456.
- [2] 张耀丹, 瞿加桃. 中医护理干预应用于肛肠病术后便秘中的临床效果观察[J]. 世界中医药, 2015, 16(a02):871-871.
- [3] 董丹辉, 朱琳. 中医护理干预对肛肠疾病术后便秘的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2015, 31(6):1251-1253.
- [4] 陈莹. 肛肠科术后便秘的中医护理[J]. 上海护理, 2013, 13(7):78.
- [5] 隋慧艳. 中医护理路径在肛肠手术患者中的护理效果观察[J]. 四川中医, 2015, 25(6):182-184.