

中药保留灌肠联合护理干预在盆腔炎患者中的应用分析

张 妮

广西岑溪市岑城镇卫生院 广西岑溪 543200

【摘要】目的 讨论中药保留灌肠联合护理干预在盆腔炎患者中的应用效果。**方法** 现随机选取 2017 年 7 月 -2018 年 8 月期间我院接诊的慢性盆腔炎患者 80 例作为研究对象, 对其治疗情况进行回顾性分析, 将单一使用西药进行治疗的患者设定为对照组, 将对照组之上使用护理干预与中药灌肠进行治疗的患者设定为实验组, 每组样本数均为 40 例, 对其治疗效果进行对比和分析。**结果** 实验组患者的治疗效果要远远高于对照组, 组间数据经统计学处理后发现 ($P < 0.05$), 存在统计学意义。**结论** 对慢性盆腔炎患者的使用护理干预联合中药灌肠进行治疗, 具有显著的治疗效果, 且其不良反应的发生情况明显减少, 应被积极推广。

【关键词】 慢性盆腔炎; 中药灌肠; 优质护理; 效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-115-02

盆腔炎是妇科临床上比较多见的女性疾病之一, 其致病机理是因生殖道炎症反应而导致的, 临床表现有痛经、不孕等, 具有病程长、反复率较高等特点, 使其治疗的难度指数较高, 对患者的生存质量造成了严重地影响。抗生素治疗是其临床较为常用的一种治疗方式, 但其易出现抗药性, 同时其副作用较大, 因而其治疗效果并不理想。近些年临床上常在西药治疗之上使用中药灌肠及优质护理干预, 均获得较为满意的成效^[1]。本研究中, 笔者将 2017 年 7 月 -2018 年 8 月期间我院接诊的慢性盆腔炎患者 80 例作为研究样本, 对其分别使用了两种不同的治疗方式, 分析其临床效果, 现做如下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

现随机选取 2017 年 7 月 -2018 年 8 月期间我院接诊的慢性盆腔炎患者 80 例作为研究对象, 对其治疗情况进行回顾性分析, 将单一使用西药进行治疗的患者设定为对照组, 将对照组之上使用优质护理与中药灌肠进行治疗的患者设定为实验组, 每组样本数均为 40 例, 对照组患者的年龄为 20-49 岁, 平均年龄为 (36.5±3.1) 岁, 患者的病程为 5-118 个月, 平均病程为 (51.5±3.4) 个月; 实验组患者的年龄为 22-50 岁, 平均年龄为 (37.0±3.3) 岁, 患者的病程为 6-1198 个月, 平均病程为 (53.5±3.7) 个月。两组患者的基础资料差异不大, 不存在统计学意义 ($P > 0.05$), 可进行组间比较。

1.2 方法

对照组行单一西药治疗方式, 使用氯化钠注射液 (150ml) 与甲硝唑注射液 (1.0g) 进行静脉滴注, 2 次/d, 10d/1 疗程, 持续治疗 30 天。实验组则在此之上使用中药保留灌肠与护理联合的方式, (1) 中药灌肠: 方剂为: 败酱草 20g, 金银花、赤芍、丹皮各 15g, 三棱、昆布、木香、丹参、红花、莪术、大黄、各 10g, 1 剂/d。操作方式: 此方式应在患者月经彻底干净后进行使用, 且治疗前应叮嘱患者将大便及肠内杂物排净, 体位选择左侧屈膝卧位方式, 将以上中药煎至 150 毫升, 且其水温应维持在 38-41℃ 上下, 把药液悬挂于高处, 同时把肛管剪下 1cm (将润滑油或肥皂水涂抹上), 对肛管末端进行连接, 之后进行排气, 于肝门处缓慢插入 25-29cm, 之后把药物缓慢推进患者的肠道内部。操作完成后, 将肛管缓慢拔出, 使用纱布对其肛门换门按压 (15min)。嘱咐患者进行卧床休息, 为确保药液吸收的充分性, 叮嘱患者尽可能不如厕, 药液持

续时间最好到第二日清晨, 亦可将软枕垫于患者臀下处, 1 次/d, 持续治疗 1 个月^[2-3]。(2) 护理干预: 患者因疾病的特殊性极易致使其心理产生焦虑、烦闷等不良情绪, 护理人员应及时对其进行疏导, 缓解其不良心理, 以提高治疗的依从性; 生活上, 治疗中叮嘱患者严禁性生活, 内裤应定期更换, 并保持其外阴的干燥、清洁, 可适当进行户外有氧运动, 以保持睡眠的充足; 插管中如果出现阻碍, 指导患者进行深呼吸, 之后再缓慢插入, 以免直肠黏膜被损害; 灌肠后对患者的肛门处进行按摩, 以便药物吸收充分; 指导患者以低盐、低脂、高蛋白、高纤维、易消化及清淡的饮食为主, 严禁食用刺激性、发物类食物; 将用药的注意事项及不良应对患者予以告知, 同时指导患者进行相应的运动训练, 以增强其抗病能力^[4-5]。

1.3 指标观察

观察两组患者的治疗效果。不同方式治疗后, 患者的临床表现 (痛经等) 未有任何好转且有加重迹象为无效; 不同方式治疗后, 患者的临床表现 (痛经等) 明显缓解为有效; 不同方式治疗后, 患者的临床表现 (痛经等) 基本消失为显效。临床治疗总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学方法

将两组调查数据应用 SPSS17.0 统计学软件包进行处理, 计数资料应用 $[n(\%)]$ 描述, 组间经 χ^2 检验, 差异在 $P < 0.05$ 时, 代表存在临床可比意义。

2 结果

对两组患者的临床治疗效果进行评估后发现, 实验组患者的临床治疗总有效率为 95.0% (38/40), 而对照组患者的临床治疗总有效率为 75.0% (30/40), 实验组远远高于对照组, 差异存有临床统计学意义 ($P < 0.05$), 详情见表 1。

表 1: 两组患者治疗总有效率对比 (n, %)

组别	例数	无效	有效	显效	总有效率
实验组	40	2	8	30	95.0%
对照组	40	10	12	18	75.0%
χ^2					6.2745
P					0.0122

3 讨论

中医理论以为, 慢性盆腔炎归属于妇人腹痛、癥瘕、痛经等范围之内, 其主要是因为患者的机体内残存邪热余毒,

相搏于冲任之气血,使其气血凝结,致使其病情久治不愈,而出现病情往复发作的状况。本研究方剂中,赤芍具备凉血止痛、清热散瘀之效;丹参拥有通经止痛、活血化瘀之效;金银花、败酱草具备解毒排脓、清热止痛、祛瘀消痈之效;丹皮拥有清热散瘀、活血凉血之功;昆布拥有止痛消肿、化痰利水之效;三棱拥有破血行气、消积止痛的效用;莪术、红花具备化瘀止痛、活血通络之效;木香具有行气止痛、健脾消食之效;大黄具备凉血止痛、祛瘀解毒、清热通便之效用。以上诸多药物联合使用,能够实现清热利湿、解毒行气、活血化瘀的效用。中药保留灌肠是对盆腔炎的治疗上较为理想的给药方式,能够使其药物直接作用于患者的病灶处,且可有效地避免了对胃肠道的刺激以及肝脏的影响,使患者的不良反应情况明显减少,同时亦可提高其病灶部位的药物浓度,使其吸收较为迅速,能够及时改进患者的局部血液循环情况,使其淋巴回流得以促进,同时其组织代谢及细胞的吞噬功能得以增强。在此之上配合有效的护理干预,使其止痛、抗炎等效果显著提高,随之其临床治疗效果亦明显提升^[6]。本次研究中也发现,实验组患者的治疗效果要远远高于对照组,结果再次证明了此方式的有效性。

综上分析可以得出,将中药保留灌肠与护理干预联合使

用于慢性盆腔炎患者的治疗中,疗效确切,应被积极使用和推广。

参考文献:

- [1] 黎敏,董杏娟.中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎的护理研究新进展[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(08):195-196.
- [2] 武思娟,武思翠.循证护理模式在中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎的临床观察[J].光明中医,2018,33(09):1347-1349.
- [3] 井鑫鑫.中药保留灌肠联合盆腔康复操对气滞血瘀型慢性盆腔炎护理效果的研究[D].黑龙江中医药大学,2017.
- [4] 尹菊兰,杨永忠.穴位贴敷配合中药保留灌肠治疗慢性盆腔炎的疗效观察及护理[J].临床医药实践,2016,25(09):705-707.
- [5] 常青.中药保留灌肠配合体外短波治疗慢性盆腔炎的临床研究及护理干预[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(24):112-113.
- [6] 周燕红,梁锦红,韦花莲,蒙梅芬,李秀锦.中药灌肠联合理疗治疗慢性盆腔炎50例效果观察与临床护理[J].齐鲁护理杂志,2015,21(01):73-75.

(上接第112页)

综上所述,肠痿患者的治疗具有一定的困难且并发症发病率高,患者疾病变化多端,病情较为严重,需采取有效治疗帮助患者改善临床症状,为肠痿患者采取综合护理,能够促进临床治疗效果,促进患者治疗后的康复状态,对提高患者的预后具有重要意义,提高患者对治疗的依从性。

参考文献:

- [1] 张梅.肠梗阻术后发生肠痿的患者进行综合护理的疗效分析[J].东方食疗与保健,2017,(12):135.

(上接第113页)

39例(92.80%),均比对照组的高,患者的各项生活质量评分也比对照组的更有优势,说明健康教育能够促使患者加强对自身的护理能力,对疾病有一个全新的认识^[3]。促进了护理观念更新而且使技能和自身素质有效结合在一起更好服务于患者使患者掌握了疾病相关知识有效缓解患者心理压力使患者积极配合治疗对患者疾病康复起到积极作用提高了护理质量患者满意度也相应提高因此将临床护理路径应用于青光眼患者健康教育中是一种切实可行的护理工作方式有推广价值。

综上所述,采用健康教育对青光眼患者的护理中能够起

- [2] 马臻琪.对肠梗阻术后发生肠痿的患者实施综合护理体会[J].特别健康,2017,(23):158.
- [3] 方琼,张苇,朱莹.造口综合护理对新生儿肠造痿在减少术后并发症中应用效果[J].实用临床医药杂志,2018,(6):107-110.
- [4] 陈雪菊.综合护理措施在肠痿患者治疗中的应用分析[J].当代医学,2015,(8):106-106,107.
- [5] 王惠彩.肠梗阻术后发生肠痿的患者进行综合护理的疗效观察[J].大家健康(中旬版),2016,(12):116-116.

到了很好的效果,可指导患者正确用药,有效改善患者的生活质量,值得临床应用深究。

参考文献:

- [1] 王歆蕙,纪平.健康教育在青光眼患者护理工作中的应用[J].当代护士(下旬刊),2018,25(09):171-172.
- [2] 林水龙.分析原发性青光眼患者睡眠障碍的原因及健康教育对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2018,5(07):849-851.
- [3] 张亚红,韦灏,时宝萍等.延续性护理在青光眼出院患者中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2018,22(29):4190-4191.

值得临床推广。

参考文献:

- [1] 附晓瑶.健康体检护理在健康和亚健康人群中的应用分析[J].养生保健指南,2019,(23):107.
- [2] 姚蓓.健康体检中心护理工作在健康和亚健康人群中的应用效果[J].健康大视野,2019,(7):154.
- [3] 袁敏.健康体检护理在健康和亚健康人群中的应用体会[J].养生保健指南,2019,(16):179.

(上接第114页)

时间健康人员为(4.23±1.34),亚健康人员为(4.23±1.34),对照组总体检时间健康人员为(5.51±2.16),亚健康人员为(5.67±2.71),观察组明显较对照组更短,同时体检者的满意度明显提升,组间对比差异显著,有统计学对比价值(P<0.05)。由此可见,对健康人员及亚健康人员体检过程中进行针对性护理,能够改善患者的不良情绪,提升亚健康者体检后对身体重视程度,优化护患关系,有较高应用价值,