

中医护理在胸腰椎压缩性骨折并腹胀便秘应用

许晓琦

延吉市中医医院 吉林 延吉 133000

【摘要】目的：研究中医护理干预在治疗胸腰椎压缩性骨折合并腹胀便秘患者中的起到的应用效果。方法：选择2022年1月到2022年12月在我院接受86例胸腰椎压缩性骨折合并腹胀便秘的患者，分为2组。对照组患者采取常规护理，观察组患者中医护理。对比两组患者排便效果（包括排便时间和排便次数）、护理满意度。结果：观察组排便效果优于对照组，护理满意度均高于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论：对胸腰椎压缩性骨折合并腹胀便秘的患者实施中医护理，可以有效缓解患者便秘的症状，降低患者的不适感，进而提高了患者的生活质量和护理满意度，有助于构建和谐医患关系。

【关键词】：中医护理干预；胸腰椎压缩性骨折；腹胀便秘

Application of Traditional Chinese Medicine Nursing in Thoracic and Lumbar Spinal Compression Fractures with Abdominal Distension and Constipation

Xiaoqi Xu

Yanji Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jilin Yanji 133000

Abstract: Objective: To study the application effect of TCM nursing intervention in the treatment of thoracolumbar compression fracture patients with abdominal distension and constipation. Methods: 86 patients with thoracolumbar compression fracture combined with abdominal distension and constipation in our hospital from January 2022 to December 2022 were selected, they were divided into 2 groups. Patients in the control group took routine care, and patients in the observation group received traditional Chinese medicine nursing. The defecation effect (including defecation time and defecation times) and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: The defecation effect of observation group was better than control group, the nursing satisfaction was higher than control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of traditional Chinese medicine nursing for patients with thoracolumbar compression fracture combined with abdominal distension and constipation can effectively relieve the symptoms of constipation, reduce their discomfort, and then improve the quality of life and nursing satisfaction, and help to build a harmonious doctor-patient relationship.

Keywords: Traditional Chinese medicine nursing intervention; Thoracolumbar compression fracture; Abdominal distension and constipation

胸腰椎压缩性骨折是一种非常常见的脊柱骨折类型。其主要特点是胸腰椎压缩性骨折是脊柱骨折中最常见的类型之一，通常由外力的冲击或脊柱骨质疏松所引起，骨折部位主要在脊椎中央位置，严重影响了患者的正常生活^[1]。在发生胸腰椎骨折后一定要及时就医，那么应该及时就医，以便获得最佳的治疗策略。胸腰椎压缩性骨折的治疗通常包括下列几个方面：一，保持正确姿势。在早期治疗中，需要借助卧床减轻脊柱的压力，减轻症状。同时，要让患者保持适当的姿势，以避免其伤口愈合不良。二，手术治疗。如果骨折严重，或者压迫致使脊髓损伤的风险很高，那么需要进行手术治疗。这包括了镶钛金属板、自体骨移植等手术方式，以尽量恢复脊柱的稳定性。三，物理治疗。物理治疗也是治疗胸腰椎骨折的一个重要方面。常见的物理治疗包括高频电疗、磁疗、物理疗法等。四，药物治疗。药物治疗可以帮助减轻患者的疼痛、缓解炎症反应等。常见的药物包括止痛药、消炎药等^[2-3]。在治疗期间，患者应该遵循医师的指导进行恢复性活动，合理安排生活和饮食习惯，以尽量减轻对脊柱的负担，缩短康复周期，降低并发症的风险。并且胸腰椎骨折合并腹胀便秘的情况较

为常见，长时间便秘会导致患者胃肠功能受损，进行药物治疗容易使患者产生依赖性，不是长久之计。因此本文通过中医护理的疗法针对胸腰椎骨折和并腹胀便秘的患者展开相应治疗，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2022年1月到2022年12月在我院接受86例胸腰椎压缩性骨折合并腹胀便秘的患者，分为2组。对照组43例，男性23例，女性20例，年龄59~72岁，平均年龄为(66.37±3.26)岁；观察组43例，男性28例，女性15例，年龄62~75岁，平均年龄为(67.36±2.98)岁。所有患者的基本资料对比发现不存在明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规护理。第一，保持休息和定时翻身。床位休息和保持身体合理、适时的翻身是保证患者床位久卧不易获取床疮的重要措施，有助于促进血液循环，缓解背痛，避免并发症的发生。第二，科学饮食。合理的膳食对疾病的恢复很有帮助，在保证营养均衡的前提下，

多吃流质和半流质饮食,增加纤维素、维生素和水果的摄入,促进身体消化吸收,减轻便秘症状。第三,提供床上操作功能。为了方便患者生活,可以为患者提供床上操作功能,如用臀桶、漱口杯、吃饭桌等,以减少劳力和防止受伤。第四,定期进行物理治疗。针对患者的具体情况,定期进行物理治疗,如按摩、颈椎松解、热敷、加温疗法和电疗等。第五,注意心理疏导和陪伴。护理人员应注意患者的心理变化,进行必要的心理疏导和陪伴,鼓励患者保持正面的心态,积极配合治疗,加速康复。

1.2.2 观察组在常规护理的基础上实施中医护理。第一,中药贴敷治疗。根据患者个人情况,选择合适的中药材和剂量,将药物研磨成粉后,加入 500g 盐、150g 白醋混合后放入布袋中。使用干净温热的毛巾擦拭患者脐周部位,将调制好的中药材敷于患者脐周部位,使用塑料薄膜覆盖药材后进行固定。每次外敷 4h,每天两次。第二,推拿按摩。推拿按摩也是中医护理中常用的一种手段,可以缓解局部的疼痛和不适,同时也可以刺激肠胃蠕动,促进消化和排便。我们可以选择一些经络和腧穴进行按摩,如胆经、膀胱经、肝俞穴、足三里穴等,具体按摩时间和手法根据每个患者的具体情况而定。第三,中药疗法。中药疗法可以帮助改善肠胃功能,促进肠胃蠕动,从而缓解腹胀便秘等问题。我们可以使用一些具有活血化瘀、理气调中作用的中药,

如桂枝、黄芩、柴胡等,制成药汤或者丸剂,达到治疗和护理的目的。

1.3 疗效观察

(1) 比较两组排便效果。包括每天排便次数和每次排便所用时间。

(2) 比较两组护理满意度。根据护理内容,自制问卷调查表,满分 100 分。评分大于 90 分,表示患者非常满意护理效果;70~90 分为一般满意;低于 70 分为不满意。

1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 对研究数据进行计算处理,计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料用率(%)表示,采用 t 和 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组的每天的排便频率为(0.37±0.04)次,每次排便平均时间为(5.48±0.71)min,对照组每天的排便频率为(0.30±0.03)次,每次排便平均时间为(10.41±1.29)min,观察组总体排便效果要比对照组更好,差异具有统计学意义($P<0.05$, $t=4.573$)。

观察组的护理满意度相较于对照组更高,并且差异较大, ($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组患者护理满意度的比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
观察组	43	25 (58.13)	14 (32.55%)	4 (9.30%)	39 (90.69%)
对照组	43	17 (39.53%)	17 (39.53%)	9 (20.93%)	34 (79.06%)
χ^2 值		4.264	2.364	3.547	5.264
p 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

胸腰椎压缩性骨折是指胸腰椎骨折后的椎体受到挤压和压缩变形的一种骨折类型。这种骨折通常发生在背部的椎体上,由于外力的作用,椎体会被挤压变形,导致出现骨折。胸腰椎压缩性骨折常见于老年人和骨质疏松患者。胸腰椎压缩性骨折的主要原因可以归结为以下几点:年龄增长和骨质疏松、外力作用(如跌倒、交通事故、运动受伤等)以及长期的不良姿势和重物搬运等。这些因素都会增加椎体受力的风险,导致椎体出现压缩和碎裂,影响身体健康。这种骨折可能会产生一些危害,其中包括:第一,严重疼痛:腰椎压缩性骨折可能引起严重的背部疼痛,导致生活质量下降。第二,活动受限:骨折后,腰椎的稳定性会受到影响,可能导致活动受限,影响日常生活和工作。第三,脊柱畸变:腰椎骨折会造成脊柱的畸形,如后凸(驼背),影响外貌和身体形态。第四,神经损伤:腰椎压缩性骨折可能会对周围的神经造成压迫和损伤,导致下肢感觉异常、运动功能障碍等。第五,慢性疼痛:在一些情况下,即使骨折治愈,也可能出现长期的慢性背痛,影响日常生活。生活中预防胸腰椎压缩性骨折的关键在于加强骨密度和减轻椎体的受力。这可以通过定期进行体重承载运动、均衡饮食、补充足够的钙和维生素 D、以及正确的姿势和举重技巧等来实现。总之,胸腰椎压缩性骨折可能会带来一系

列不适,包括疼痛、活动受限、畸形以及神经损伤。及早诊断和治疗是非常重要的,以减少危害并提高康复效果。

腹胀便秘是胸腰椎压缩性骨折中是一种较为常见的并发症。它通常由外伤及老年骨质疏松等原因所引起。胸腰椎部位是人体脊柱的重要部分,它的稳固与健康与人体其他部位的正常运作密切相关。而腹部则是人类体内重要的消化器官之一,而腹部膨胀和排便困难则严重影响健康。由于胸腰椎是支撑上半身的重要结构,一旦出现了压缩性骨折,常常会导致患者出现胸腰疼痛、脊柱不稳定、肢体麻木等症状。胸腰椎压缩性骨折的症状可能因患者不同而有所差异。常见的症状包括背部疼痛、局部压痛、身高缩小、脊柱畸形、活动受限以及神经功能障碍等。对于严重的骨折,还可能出现呼吸困难、腹部疼痛和尿失禁等严重症状^[4-5]。由于胸腰椎骨折部位靠近脊髓,神经的功能既可能会因为骨折而受到损害,也可能会因为脊髓受损而出现瘫痪,由于神经受到压迫,往往会出现肠胃问题,如腹胀便秘等症状。如果骨折严重到脊髓受到挤压,那么就会产生尿遗失、排便不畅、性功能障碍等情况。由于胸腰椎骨折处于脊柱中央,所以脊髓神经在这些部位的传导也会被打断,导致患者出现排便不畅、尿失禁等症状。此时,患者需要尽早进行综合治疗^[6]。首先,患者需要保持正确的姿势卧床休息,尽可能减轻脊柱的压力。其次,建议对腹部进行按摩和热

敷, 缓解腹部胀气、便秘等问题。同时, 还可以采取口服缓泻药物和促进肠道蠕动的药物等, 促进排便、缓解腹胀。对于胸腰椎骨折的治疗, 也需要通过手术、物理治疗、药物治疗等多种手段来进行。其中包括利用钛合金再生装置进行骨折修复、张力高频电场治疗等。最后, 建议在治疗过程中减轻体力消耗, 适当进行康复运动等活动。在医生的指导下, 不断强化自己的体魄, 提高自身免疫力, 避免留下其他并发症, 加快康复回归正常生活^[7-8]。

胸腰椎压缩性骨折合并腹胀便秘会给患者带来非常大的痛苦, 传统的医疗方式在治疗这种疾病方面存在一定的局限性。而中医护理干预作为一种传统的治疗方式, 可以发挥重要的作用。本文将探讨中医护理干预在胸腰椎压缩性骨折合并腹胀便秘患者中的应用效果。

中医护理干预包括按摩、针灸、刮痧、艾灸等方法, 这些方式可以缓解患者的疼痛和不适感, 促进患者的康复。在胸腰椎压缩性骨折合并腹胀便秘患者中, 中医护理干预可以起到以下作用: 第一, 缓解疼痛。中医护理干预可以缓解患者的疼痛, 改善患者的症状, 从而提高患者的生活质量。中医按摩、针灸等方法可以刺激神经系统, 促进患者的血液循环和代谢。这些方法可以调节患者的身体机能, 从而缓解患者的疼痛^[9]。第二, 促进康复。中医护理干预可以促进患者的康复。艾灸、拔罐等方法可以刺激患者的穴位和经络, 促进患者的气血流通, 从而加快患者的康复。中医护理干预还可以改善患者的病情, 预防并发症, 降低患者的病情进展。第三, 调节肠胃功能。中医护理干预还可以调节患者的肠胃功能。中医认为, 胸腰椎压缩性骨折合并腹胀便秘患者是由于脏腑失调而引起的。中医护理干预可以调节患者的脾胃功能, 促进食物消化和吸收, 从而改善患者的腹胀便秘症状^[10-11]。

综上所述, 中医护理干预在胸腰椎压缩性骨折合并腹胀便秘患者中的应用效果很好。采用中医护理干预可以缓解患者的疼痛、促进患者的康复、调节患者的肠胃功能。

但需要注意的是, 在治疗过程中一定要遵循中医的治疗原则, 采用合适的方法, 科学地进行治疗。

参考文献:

- [1] 伍冬英. 中医护理干预胸腰椎压缩性骨折患者便秘临床观察 [J]. 光明中医, 2022,37(04):702-704.
- [2] 刘娜. 知信行护理干预在老年胸腰椎压缩性骨折手术患者中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2021,19(11):181-182.
- [3] 刘莉. 中医护理干预在胸腰椎压缩性骨折合并腹胀便秘患者中的应用 [J]. 新中医, 2020,52(20):152-154.
- [4] 吴丹, 袁卫荣. 腰椎压缩性骨折患者实施中医护理干预的临床研究 [J]. 实用中西医结合临床, 2020,20(13):143-144.
- [5] 刘菁祖, 李玮, 王佳. 中医护理干预措施在胸腰椎压缩性骨折腹胀便秘患者中的应用 [J]. 甘肃科技纵横, 2020,49(07):93-94+72.
- [6] 于季雯. 胸腰椎压缩性骨折腹胀便秘中医护理干预效果评价 [J]. 新疆中医药, 2020,38(01):57-59.
- [7] 黄小玲, 孙璐. 中医护理干预对胸腰椎压缩性骨折腹胀便秘的影响研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019,19(94):226+229.
- [8] 陈琛. 整体护理干预在老年骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折患者术后的应用 [J]. 河南医学研究, 2019,28(18):3416-3417.
- [9] 刘杨. 精细化管理在医院管理中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2020,18(04):297-298.
- [10] 陈勇嫦, 邱少吒, 梁影琪. 中医护理干预在胸腰椎压缩性骨折合并腹胀、便秘患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018,24(16):63-65.
- [11] 陈杨. 骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折中医护理干预疗效分析 [J]. 名医, 2019(03):182.