

中医康复护理对神经源性肠道患者临床症状的影响

胡 晓

(贵州中医药大学第一附属医院 贵州 贵阳 550001)

【摘要】目的：分析中医康复护理方式在神经源性肠道患者的护理中所具备的临床价值。方法：将2021.06–2022.06在贵州中医药大学第一附属医院康复科住院患者中选出的55例神经源性肠道患者作为本次研究的对象，设置探究组患者27例，参照组患者28例，前者采取中医康复护理，后者采取传统护理。结果：探究组患者排便功能优良率更高，WEMWBS评分更高，SAS评分更低，排便相关指标更优，生活质量(FIQL)评分和护理满意度更高。结论：当神经源性肠道患者接受中医康复护理后，所取得的护理效果优于传统护理，可见值得进行临床推广。

【关键词】神经源性肠道；中医康复护理；便秘

Influence of rehabilitation nursing of traditional Chinese medicine on clinical symptoms of patients with neurogenic intestinal tract

Xiao Hu

(The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou, 550001)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical value of TCM rehabilitation nursing in the nursing of patients with neurogenic intestinal tract. Methods: A total of 55 patients with neurogenic bowel who were hospitalized in the Rehabilitation Department of the First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine from June 2019 to June 2019 were selected as the objects of this study. There were 27 patients in the study group and 28 patients in the reference group. The former received traditional Chinese medicine rehabilitation nursing, and the latter received traditional nursing. Results: The study group had a higher excellent rate of defecation function, higher WEMWBS score, lower SAS score, better defecation related indicators, and higher quality of life (FIQL) score and nursing satisfaction. Conclusion: When patients with neurogenic intestinal tract receive TCM rehabilitation nursing, the nursing effect is better than that of traditional nursing, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] Neurogenic intestine; TCM rehabilitation nursing; Constipation

神经源性肠道一般是指控制肠道功能的中枢神经系统或直肠周围神经遭受一定程度的损害，导致直肠机能出现障碍，较普遍的表现是便秘，少数患者甚至还会发生大便失禁的情况^[1]。肠道功能障碍对患者心理、工作和生活都造成极大的影响。所以，关注神经源性肠道患者康复护理对提高疾病预后非常关键。当前传统护理多采取心理干预、健康教育、康复训练等措施，不可否认能够起到一定的作用，然而，却具有恢复时间较长、恢复速度不够理想等劣势。资料显示，传统的中医康复护理技术，如按摩等护理方式在治疗肠道功能障碍方面有着较明显优势。本次研究使用中医康复护理模式对神经源性肠道患者进行护理，通过患者的排便功能、心理状况、排便相关指标、生活质量评分和护理满意度，分析其对于神经源性肠道患者的护理效果，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

从2021年6月至2022年6月在贵州中医药大学第一附属医院康复科住院患者中选择55例神经源性肠道患者，根据研究要求，以抽签的形式，分为探究组(27例)和参照组(28例)。纳入标准：①患者出现神经源性肠道症状；②患者病情稳定，可进行自主交流；③患者均已知晓实验探究目的与方法，并全程配合完成实验探究。排除标准：①患者患有其他慢性肠道疾病；②患者出现凝血功能障碍或代谢相关疾病；③患者患有严重感染性疾病；④患者存在意识或语言障碍。对这两组患者的基本信息和疾病史进行比较，没有发现较大差异，除采取的护理方式不同以外，其余条件差异较小，因此不具有统计学意义， $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 参照组 参照组采用传统的护理模式，积极落实饮食护理、心理护理、康复训练，并及时监测患者的生命体征，确保患者康复治疗进程的顺利推进。

1.2.2 探究组 探究组采用中医康复护理，主要按

照以下内容开展护理措施：①中医情志护理。加强患者之间的交流，有针对性地依据患者的性别、性格和职业来开展流，按照中医五行相克的原则，比如面对过度担心的患者，可以为其播放搞笑视频等方式来帮助患者保持心情愉快；缓解消极心理；还可以通过移情疗法、中医学五音疗法等，缓解患者的不良情绪。

②艾灸护理：护理人员在患者的足三里处，使用艾灸柱进行艾灸，每次时长约为二十分钟，待患者艾灸部位皮肤出现温热感和红晕即可，每隔三天进行一次。

③腹部按摩：护理人员为患者进行腹部按摩，按摩时，以下陷两道五厘米为准，由患者右腹部起，沿顺时针，沿直肠走形进行按摩，每次时长十五到二十分钟，一天两次^[2]。

1.3 观察指标

根据试验需要，对比探究组患者的护理效果与参照组护理效果，护理效果主要以排便功能、心理状况、排便相关指标、生活质量评分和护理满意度的形式呈现。排便功能的评估采用徐氏肛门直肠功能评价量表，包含排便时间、排便感觉、便意和肛门控制能力五个维度，评分为十分制，每个维度2分，9到10分为优，7到8分为良，5到6分为中，4分及4分以下为差，通过计算得出优良率。心理状况的评估应用沃里克—爱丁堡积极心理健康量表（WEMWBS），总共14个条目，每项评分为1到5分，总分为14到70分，评分越高，患者心理状态越好。此外，还采用焦虑自评量表（SAS），总共20个条目，评判标准为高于50分即可判定为焦虑。排便相关指标的评估包含对于两组患者排便所用时长、频率以及粪便性状的统计，其中，粪便性状采用布里斯托尔硬度评分标准，从硬到软评为一到七分。

生活质量的评估应用大便失禁生活质量问卷（FIQL），其内容包括生活方式、心理行为、自我感受、窘迫尴尬4项，每项评分为1到4分。评分越高，生活质量越好。护理满意度应用自制满意度问卷^[3]。

1.4 统计学方法

通过专业的软件SPSS23.0处理，得出本次研究数据，若 $P<0.05$ ，表示差异较大，则具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的排便功能

将探究组和参照组患者的排便功能进行比较，由得出的实验数据可知，探究组患者排便功能更好。 $P<0.05$ 。具体数据如下表1所示：

2.2 比较两组患者的心理状况

将探究组和参照组患者的心理状况进行比较，由

表1 两组患者的排便功能

组别	人数 (n)	优 (n)	良 (n)	中 (n)	差 (n)	优良率 (n/%)
探究组	27	19	6	1	1	25 (92.59%)
参照组	28	11	10	4	3	21 (77.78%)
P	—	—	—	—	—	<0.05

得出的实验数据可知，探究组患者WEMWBS评分更高，SAS评分更低。 $P<0.05$ 。具体数据如下表2所示：

2.3 比较两组患者的排便相关指标

就排便情况而言，探究组各指标更优， $P<0.05$ 。

具体数据如下表3所示：

2.4 比较两组患者的生活质量评分

就生活质量而言，探究组评分更高， $P<0.05$ 。具体数据如下表4所示：

2.5 比较两组患者的满意度

就护理满意度而言，探究组满意度更高， $P<0.05$ 。由此可见，在对神经源性肠道患者进行护理时，中医康复护理具有重要价值，值得更加广泛地推广和应用。具体数据如下表5所示：

3 结论

神经源性肠道的出现是因为控制直肠功能的神经受损，典型症状为排便困难。其致病原因最常见的是脊髓损伤（SCI）^[4]。SCI会影响肠道、大脑间的神经联络，进而阻碍肠壁刺激冲动与大脑排便中枢的连接，最终导致神经源性肠道。此外，SCI还可干扰肠壁神经，导致肠道蠕动变缓，引发排便困难。因而为这类患者提供适宜的护理措施，让其恢复正常排便功能，并且能够正常地生活，是临床上急需解决的一个重要课题。传统的临床护理多采取心理干预、健康教育、康复训练等西医学措施来配合康复治疗，不可否认能够取得较好的效果，但是根据患者反馈情况来看，存在耗时过长、自身依从性不佳等各方各面的问题。我国古代中医著作《灵枢寒热病》中，对神经源性肠道发病机制已有较全面认识，中医内科把神经源性肠道归属于“便秘”之列，认为其与督脉损伤具有密切关联，督脉受到损伤后会影响到阳气在人体内的运行，使得患者出现肾阳亏虚、气化失司、肠道亏损的情况^[5]。因而，本次研究从病因、病机角度出发，为患者予以艾灸等中医护理措施，从研究数据来看，探究组患者的排便功能得到显著提升，其相关指标也得到有效改善，说明中医康复护理能够有效地帮助患者恢复正常的排便功能。中医康复护理模式下，应用腹部按摩也能促

表 2 两组患者的心理状况

组别	人数 (n)	WEMWBS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
探究组	27	38.54 ± 5.27	46.05 ± 5.21	53.22 ± 5.23	42.56 ± 5.71
参照组	28	38.23 ± 5.16	43.67 ± 4.12	53.46 ± 5.31	45.54 ± 6.27
P	—	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组患者的排便相关指标

组别	人数 (n)	排便时长 (min/次)	排便频率 (次/周)	粪便性状 (分)
探究组	27	14.54 ± 2.27	3.85 ± 1.21	4.15 ± 0.23
参照组	28	16.23 ± 3.16	3.07 ± 1.12	4.53 ± 0.31
P	—	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 两组患者的生活质量评分

组别	人数 (n)	生活方式	心理行为	自我感受	窘迫尴尬
探究组	27	2.86 ± 0.27	2.75 ± 0.21	3.15 ± 0.23	2.73 ± 0.23
参照组	28	2.63 ± 0.16	2.33 ± 0.12	2.53 ± 0.31	2.38 ± 0.31
P	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 5 两组患者对护理的满意度

组别	人数 (n)	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (n/%)
探究组	27	18	7	2	25 (92.59%)
参照组	28	9	14	5	23 (82.14%)
P	—	—	—	—	<0.05

进胃肠功能活跃,进而促进肠道蠕动,帮助患者顺畅排便。同时,中医学中也提出情志亦是神经源性肠道发病的一个重要因素,因此通过辩证地采用情志护理来调整患者心理状态,帮助促进排便。传统的心理护理一般从谈话开导的方式入手,较为笼统,而中医康复护理中结合辨证思想,通过强化沟通、以情胜情、移情易性和顺情从欲四点进行干预,能对患者的负面情绪起到较好的缓解作用。结果还显示干预后 WEMWBS 得分明显高于参照组, SAS 得分则更低。另外,研究表明探究组在自我感受等方面的得分均明显优于参照组,说明中医康复护理能够改善患者的生活质量,改善症状,减轻负面情绪有助于患者提高生活满意度,恢复自信,重新点燃生活兴趣与希望。

综上所述,从本次研究结果来看,患者在接受中医康复护理后,排便功能及指标均得到显著改善,因而其生活质量得到保障,让患者的心理更加健康,且对于护理也更加满意。通过本次研究,说明中医康复

护理在神经源性肠道患者的护理中发挥了显著作用,值得全面、广泛地推广应用。

参考文献:

- [1] 刘畅, 王晓梅, 高兴, 高丽. 30 例脊髓损伤后神经源性肠道功能障碍患者的护理 [J]. 护理学报, 2020,27(24):57-59.DOI:10.16460/j.issn1008-9969. 2020.24.057.
- [2] 苏艳秀, 张秀琳. 脑卒中康复期神经源性肠道患者规范化肠道管理的临床研究 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020,41(15):1944-1947.
- [3] 顾莹莹, 梅芳. 1 例脊髓损伤合并神经源性肠道功能障碍患者的护理体会 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2020,27(05):153-155.DOI:10.19793/j.cnki.1006-6411.2020.15.065.
- [4] 渠文丽. 脊髓损伤患者肠道功能训练中神经源性肠道护理干预的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019,6(95):108.DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2019.95.081.
- [5] 国春花, 崔怡, 李秀婷等. 集束化护理在神经源性肠道的应用效果研究 [C]// 中国中西医结合学会骨伤科专业委员会. 2019 楚天骨科高峰论坛暨第二十六届中国中西医结合骨伤科学学术年会论文集. 2019 楚天骨科高峰论坛暨第二十六届中国中西医结合骨伤科学学术年会论文集, 2019: 658.DOI: 10.26914/c.cnkihy.2019.019472.