

# 中医护理干预对肛肠疾病术后便秘的影响

叶 晔

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**目的：探究中医护理干预对肛肠疾病术后便秘的影响。方法：选取我院收治的68例肛肠疾病术后便秘患者作为研究对象，将其按照随机数字表法分为对照组（34例，使用常规护理），观察组（34例，使用中医护理）。对两组的护理效果进行分析。结果：两组患者在接受护理后均取得一定效果，但观察组采用中医护理后，其中医证候积分、排便相关指标、生活质量评分、并发症发生率、护理满意度均优于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对肛肠疾病术后便秘患者采用中医护理能取得较佳的效果，可有效缓解其相关症状，促进其正常排便，从而提升其生活质量，降低并发症风险，提高护理满意度。

**【关键词】**：肛肠疾病；术后便秘；中医护理

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.054

## The Effect of Traditional Chinese Medicine Nursing Intervention on Postoperative Constipation of Anorectal Diseases

Ye Ye

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

**Abstract:** Objective: To explore the effect of traditional Chinese medicine nursing intervention on postoperative constipation in anal and intestinal diseases. Method: 68 postoperative constipation patients with anorectal diseases admitted to our hospital were selected as the research subjects, and they were randomly divided into a control group (34 cases, using conventional nursing) and an observation group (34 cases, using traditional Chinese medicine nursing) according to the random number table method. Analyze the nursing outcomes of both groups. Result: Both groups of patients achieved certain results after receiving nursing care. However, after receiving traditional Chinese medicine nursing care, the observation group had better TCM syndrome scores, defecation related indicators, quality of life scores, incidence of complications, and nursing satisfaction than the control group, with statistical significance ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Traditional Chinese medicine nursing for postoperative constipation patients with anorectal diseases can achieve better results, effectively alleviate their related symptoms, promote normal bowel movements, improve their quality of life, reduce the risk of complications, and improve nursing satisfaction.

**Keywords:** Anorectal diseases; Postoperative constipation; Traditional Chinese Medicine Nursing

肛肠部位是人体消化道的最末端，由大肠和肛门构成。大肠分为结肠和直肠2个部分，结肠与上游的小肠相连，直肠通向肛门。结、直肠的主要功能是将每天收集到的大量液体粪便，加工成可排出体外的固体粪便。肛门具有敏感的神经末梢和丰富的血管，控制粪便排泄。

假如以上的人体组织出现结构或功能异常，就会发生肛肠疾病，影响日常的粪便形成和排便过程，对生活质量造成非常大的影响<sup>[1]</sup>。常见的疾病类型包括痔疮、肛裂、肛门直肠周围脓肿、肛门直肠瘘、溃疡性结肠炎、直肠脱垂、肠梗阻、肠息肉、肛肠癌等。部分疾病需采用手术治疗，但因肛肠疾病的特殊性，部分患者术后可能出现便秘症状，不仅影响其日常生活，更影响其术后恢复<sup>[2]</sup>。因此，需对肛肠疾病术后便秘患者采取有效护理措施以促进其正常排便。本文研究了中医护理干预对肛肠疾病术后便秘的影响，现报告如下：

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选取我院于2022.03-2023.03月1年内收治的68例肛肠疾病术后便秘患者作为研究对象。将其按照随机数字表法，分为对照组（34例，男19例，女15例，年龄 $43.41 \pm 2.45$ 岁；其中痔疮疾病25例，肛瘘疾病9例）和观察组（34例，男18例，女16例，年龄 $43.39 \pm 2.61$ 岁；其中痔疮疾病22例，肛瘘疾病12例）。纳入标准：两组患者均知晓本次研究内容，且已签署知情同意书；两组患者均在肛肠手术后出现便秘症状，符合《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>中关于便秘的诊断标准；临床资料完整。排除标准：因中毒导致便秘者；存在肠道畸形者；存在精神障碍者；存在认知障碍者；中途退出研究者。两组一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理，包括饮食护理、换药护理、健康教育等。观察组采用中医护理，主要包括：

### 1.2.1 生活护理

病室保持安静，卫生间需有安全设施，如坐厕、扶手、防排便环境舒适、单独、隐蔽；重建正常的排便习惯，纠正忍便的不良行为。定时排便，一般以早餐后为最佳，排便时应注意力集中，严禁久蹲及用力排便；拟定规律的活动计划，从事适量的运动。多散步、做操、打太极拳等，定时进行增强腹肌和骨盆肌肉的特殊运动，避免久坐少动。每日定时顺时针按摩腹部以促进胃肠蠕动。采取最佳的排便姿势；保持肛周皮肤清洁。便后用软纸擦拭，温水清；辨证起居：实证者，病室应凉爽通风，湿度偏高，光线柔和；虚证者，病室应温暖向阳，注意防寒保暖，充分休息，勿受到突然刺激，如巨响、惊吓、震动等。

### 1.2.2 中医饮食护理

注意饮食调理，合理搭配饮食，以清淡为主，多吃粗纤维的蔬菜及水果，如菠菜、芹菜、冬瓜、南瓜、绿豆、油菜、木耳、海带、萝卜、番薯、芝麻、香蕉、西瓜、苹果等。多饮水：每天饮水 1000-1500，保持肠道粪便中的水分，利于通便。肠胃积热者，饮食宜凉润，多吃新鲜水果及蔬菜，如梨、香蕉、荸荠、火龙果等清热通便之品，津液耗伤者可用麦冬、生地煎水代茶等；气机郁滞者，多食调气之品，如柑橘、萝卜、佛手等，可食用紫苏麻仁粥；气虚者，以益气润肠食物为宜，如山药、白薯、白扁豆等；血虚者，宜进食养血润燥食物，如黑芝麻、枸杞、红枣等，可食用松子仁粥，若燥热症状明显者，可用首乌、玄参煎水代茶饮；阳虚者，宜进温阳润肠之品，如牛肉、羊肉、韭菜等温性之品，多进热饮、热果汁，可早晚温热食用肉苁蓉粥，以补肾壮阳，润肠通便。

### 1.2.3 中医特色护理

耳穴压豆：实秘取大肠、直肠下段、交感、肺、肝胆等穴。虚秘者取脾胃、隆、大肠、直肠下段、皮质下等穴。3日更换1次，2周为1疗程；穴位按摩：热秘者取大肠俞、天枢、支沟、合谷、曲池等穴。气秘者取大肠俞、天枢、中脘、期门等穴。虚秘者取大肠俞、脾俞、胃俞、天枢等穴。冷秘者取肾俞、大肠俞、上巨虚等穴。睡在床上，双腿弯起来，将一手掌放在肚脐正方，用拇指以外的四指指腹，从右到左沿结肠走向按摩。当按摩至左下腹时，应适当加强指的压力，以不感疼痛为度，按压时呼气，放松时吸气，每次10分钟左右；穴位贴敷：大黄研为粉末，加甘油或醋调成糊状，取神阙、足三里、合谷、天枢等穴，每日1次，7次为1疗程；拔罐：实秘者取天枢、曲池、内庭、支沟、太冲等穴；虚秘者取天枢、上巨虚、大肠俞、支沟、足三里等穴，留罐，每次10~15分钟，每日1次，2周为1疗程；推拿：选取中脘、下脘、神阙、气海、关元、天枢、大横、腹结等穴位各点揉5下，揉法（拇指揉法、掌根揉法），摩法（掌摩法、指摩法）：先顺时针按摩腹部20圈，再逆时针按摩腹部20圈，点法：拇指端点法、屈拇指点法。

### 1.2.4 中医情志护理

对于气秘者应加强情志疏导。采用自我调适情志的方法，如音乐放松法、移情易志法等。采用音乐疗法放松者可选择风格悠扬沉静的乐曲，如《春江花月夜》、《月儿高》、《月光奏鸣曲》等。

### 1.3 观察指标

对两组中医证候积分进行对比，包括排便紧迫感、大便干结、排便不尽。其中0分：无症状，2分：轻症，4分：中重度症状；对两组排便相关指标进行对比，包括每次排便时间、排便间隔时间、排便困难程度评分（分数越低，排便困难程度越低）；采用生活质量量表（WHOQOL-BREF）对两组生活质量进行评估，主要包括生理功能、心理功能、社会功能、环境功能，各项总分均为100分，评分越高，生活质量越好；对两组并发症发生率进行对比，包括感染、伤口崩裂、创口水肿、创口出血；对两组护理满意度进行对比，包括非常满意、满意、一般满意、不满意，满意度=（非常满意+满意+一般满意）/总例数×100%。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析，使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，组间比较结果采用t检验；使用“n，%”表示计数资料，组间比较结果采用 $\chi^2$ 检验。P<0.05表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组中医证候积分对比

观察组中医证候积分明显低于对照组，差异均有统计学意义（P<0.05）。如表1：

表1 两组中医证候积分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	排便紧迫感	大便干结	排便不尽
观察组	34	1.33±0.34	1.22±0.23	1.38±0.66
对照组	34	2.06±0.87	2.02±0.77	2.12±0.75
t	-	4.557	5.805	4.319
P	-	0.001	0.001	0.001

### 2.2 两组排便相关指标对比

观察组排便相关指标明显低于对照组，差异均有统计学意义（P<0.05）。如表2：

表2 两组排便相关指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	观察组	对照组	t	P
例数	34	34	-	-
每次排便时间（min）	5.83±1.27	8.49±1.41	8.174	0.001
排便间隔时间（d）	2.33±0.27	4.76±0.54	23.469	0.001

排便困难程度(分)	1.06±0.14	2.04±0.26	19.351	0.001
-----------	-----------	-----------	--------	-------

### 2.3 两组生活质量评分对比

观察组生活质量各项评分明显高于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05)。如表3:

表3 两组生活质量评分对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	生理功能	心理功能	社会功能	环境功能
观察组	34	84.91±2.56	85.78±3.38	84.92±3.19	83.81±3.27
对照组	34	73.58±3.58	73.26±3.55	73.77±3.54	74.26±3.33
t	-	15.011	14.893	13.644	11.932
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

### 2.4 两组并发症发生率对比

观察组并发症发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。如表4:

表4 两组并发症发生率对比(n, %)

组别	观察组	对照组	$\chi^2$	P
例数	34	34	-	-
感染	2 (5.88)	4 (11.76)	-	-
伤口崩裂	1 (2.94)	3 (8.82)	-	-
创口水肿	0 (0.00)	2 (5.88)	-	-
创口出血	0 (0.00)	1 (2.94)	-	-
发生率	3 (8.82)	10 (29.41)	4.660	0.031

### 2.5 两组护理满意度对比

观察组护理满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。如表5:

表5 两组护理满意度对比(n, %)

组别	观察组	对照组	$\chi^2$	P
例数	34	34	-	-
非常满意	11 (32.36)	9 (26.47)	-	-

### 参考文献:

- [1] 王月.护理干预对老年患者肛肠术后便秘的影响[J].中国继续医学教育,2021,13(25):191-193.
- [2] 高咏菊.综合护理模式对于老年肛肠疾病术后便秘的防治效果分析[J].中国社区医师,2022,38(20):120-122.
- [3] 尤焱南,周涛,赵霞.《中医病证诊断疗效标准》修订中文献研究法探析[J].中医药导报,2019,25(21):22-25.
- [4] 黄冉冉,陈玉珍,赵佐云.综合护理干预对老年患者肛肠术后便秘的效果分析[J].光明中医,2020,35(05):753-756.
- [5] 隋兴茹.中医整体护理干预对肛肠科患者术后便秘的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2019,36(04):411-412.
- [6] 李静,青洋洋.中医护理干预对肛肠病术后患者便秘的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(01):121.

满意	14 (41.18)	11 (32.36)	-	-
一般满意	8 (23.53)	7 (20.59)	-	-
不满意	1 (2.94)	7 (20.59)	-	-
满意度	33 (97.06)	27 (79.41)	5.100	0.024

### 3 讨论

肛肠疾病都是肛门或结直肠部位的正常结构或功能遭到破坏所致。诱发因素复杂多样,并且彼此之间存在互相影响。临床常见病因大致可分为2类:先天性和获得性,患者最终发病往往受到多种因素的共同作用<sup>[4]</sup>。不同类型肛肠疾病的发病机制和形成过程虽然有所不同,但它们之间可能存在彼此影响,甚至互为因果,最终都是妨害肛门、大肠的正常结构和排便功能,因此部分患者手术治疗后易出现便秘症状。

在本研究中,通过对肛肠疾病术后便秘患者采用中医护理,观察组中医证候积分、排便相关指标、生活质量评分、并发症发生率、护理满意度均优于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05)。说明其可有效缓解患者相关症状,促进其正常排便,从而提升其生活质量,降低并发症风险,提高护理满意度。这是因为中医学认为便秘因大肠传导功能失常,造成粪便在肠内停留时间过长,粪质干燥或坚硬,因而艰涩难下,其与脾、胃、肝、肺、肾等脏腑功能失调息息相关<sup>[5]</sup>。因此,需对患者进行中医辨证施护。中医护理是运用中医辨证治疗观和整体观为患者提供护理干预,辨证施护:简单来说辨证就是指将(望、闻、问、切)这四诊所收集整理到的有关病史资料、个体症状、个体体征,通过分析疾病的发生的原因、病变的部位及疾病邪正关系,从而总结为证<sup>[6]</sup>;整体观念,认为事物和人都是一个完整的系统。组成事物整体的各个要素是互相联系不可分割的,事物与事物之间也是密切联系,相互影响的。中医学整体观念认为人是一个有机整体、五脏六腑同样具有整体完整统一性,将人、自然、社会看为完整的统一。因此,本文从中医饮食护理改善患者症状,逐渐调节其内脏功能;通过中医特色护理调节其脏腑功能,达到润肠通便,益气养阴的目的;通过中医情志护理减少其负面情绪,从而提升其治疗信心。

综上所述,对肛肠疾病术后便秘患者采用中医护理,可有效缓解其相关症状,促进其正常排便,从而提升其生活质量,降低并发症风险,提高护理满意度。