

中医护理预防胸腰椎骨折后腹胀的效果观察

韩月婷

(江苏省无锡市中医医院 脊柱推拿科, 江苏 无锡, 214071)

摘要: **目的** 探讨中医护理在预防胸腰椎骨折患者腹胀中的应用效果。**方法** 选取2012年1月—2013年12月收治的56例胸腰椎骨折患者为对照组,给予常规优质护理。选取2014年1月—2015年12月收治的56例胸腰椎骨折患者为观察组,在对照组基础上给予中医护理干预。记录2组腹胀发生情况,记录2组肠鸣音和首次排便时间。**结果** 观察组腹胀发生率17.85% (10/56),低于对照组的37.50% (21/56),差异有统计学意义($P < 0.05$)。2组患者肠鸣音和首次排便时间比较,差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。**结论** 中医护理措施有利于降低胸腰椎骨折患者术后腹胀发生风险。

关键词: 穴位按摩; 胸腰椎骨折; 腹胀; 中西医结合护理

中图分类号: R 473.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2017)05-0086-02

Application of traditional Chinese medical nursing in prevention of abdominal distension after thoracolumbar fractures

HAN Yueting

(Department of Spinal Manipulation, Wuxi Hospital of
Traditional Chinese Medicine, Wuxi, Jiangsu, 214071)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of traditional Chinese medical nursing in prevention of abdominal distension after thoracolumbar fractures. **Methods** A total of 56 patients with thoracolumbar fractures were selected as the control group between January, 2012 and December, 2013, with routine nursing care. Another 56 patients with thoracolumbar fractures were include as the observation group between January, 2014 and December, 2015, with routine care combined with traditional Chinese medical nursing intervention. The incidence of abdominal distension, frequency of bowel sounds and time to first defecation were compared between two groups. **Results** The incidence of abdominal distension was 17.85% (10/56) in the observation group and was 37.50% (21/56) in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). there was a significant difference in frequency of bowel sounds and time to first defecation between two groups ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). **Conclusion** The traditional Chinese medical nursing is potentially effective in prevention of abdominal distension after thoracolumbar fracture.

KEY WORDS: acupoint massage; thoracolumbar fracture; abdominal distension; nursing of integrated traditional Chinese and western medicine

腹胀、便秘是胸腰椎骨折早期常见的并发症,严重者可导致膈肌上升从而引发呼吸困难^[1]。因此,针对胸腰椎骨折引发并发症实施针对性护理干预,对骨折患者愈后意义重大。本研究探讨了中医护理在预防胸腰椎骨折后腹胀、便秘的临床效用,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2012年1月—2013年12月医院收治的胸腰椎骨折患者56例为对照组,其中男29例,女27例;年龄20~54岁,平均(32.69±5.47)岁;胸椎骨折21例,腰椎骨折35例。选取2014年1月—2015年12月医院收治的胸腰椎骨折患者56例为观察组,其中男31例,女25例;年龄19~56岁,平均(33.69±5.67)岁;胸椎骨折20例,腰椎骨折36例。患者均X线、CT检查确诊,临床表现为胸腰椎处持续性疼痛,但无神经损伤。2组患者一般资

料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规优质护理干预:遵医嘱为患者实施轴线翻身,每2 h操作1次,指导患者在病床上运动四肢;对于便秘严重的患者,给予开塞露灌肠,灌肠后保留药液15 min。对于严重腹胀引发的肠梗阻症状,立即给予禁食、胃肠道减压等治疗;嘱患者3 d内禁食不易消化和产气量高的食物,如乳类、蛋类、豆类等,进食清淡、易消化的食物,避免辛辣、刺激性食物,鼓励多进食水果、粗纤维食物,每天适当增加饮水量1 500~2 000 mL。

观察在对照组基础上增加中医护理干预,具体措施包括:①穴位按摩:患者取仰卧位,护理人员用大小鱼际肌及手掌根部从右下腹部开始,采用顺时针环形按摩法按照升结肠、横结肠、降结肠的顺序进行按摩;取穴天枢、中脘、双侧足三里穴,实施穴位按压,每个穴位按压时间 ≥ 3 min,30 min/次,3次/d;指导患者家属在患者有便意是按压长强穴。②穴位敷贴:遵医嘱使用酒精球清洁患者的中脘穴、天枢穴、关元穴三处周围皮肤,将治疗敷贴(敷贴药方:大黄、芒硝、枳实、厚朴等用蜂蜜调和成膏状体)粘在穴位处,24 h/次。③中药汤剂:早期给予大成汤加减口服,汤剂组方为陈皮15 g,生大黄(后下)15 g,苏木12 g,红花12 g,厚朴12 g,枳实12 g,芒硝12 g,当归12 g,地龙10 g,木香6 g,甘草6 g,水煎服,1次/d。④情志护理:医护人员严密观察患者的心理变化,以温和、耐心的态度为患者讲解胸腰椎骨折治疗方式及愈后效果,帮助患者树立自信,积极配合治疗。

1.3 观察指标

评估2组患者术后腹胀发生情况和严重程度,分为轻度、中度和重度。用听诊器听诊腹部肠鸣音,每8 h/评估1次,以每分钟听诊4~5次作为肠鸣音恢复的标准,同时记录患者腹胀持续时间和首次排便时间。

1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0软件,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验。计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2组患者手术均顺利完成。术后2组腹胀发生率差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。经对

症处理后,腹胀患者腹胀症状均得到缓解,观察组10例患者腹胀持续时间(2.56 ± 1.56)d,对照组21例患者腹胀持续时间(4.56 ± 1.02)d。此外,患者肠鸣音频率和首次排便时间比较,2组差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),见表2。

表1 2组患者腹胀发生状况比较[n(%)]

组别	n	重度	中度	轻度	无
观察组	56	0	4(7.14)	6(10.71)	46(82.14)
对照组	56	2(3.57)	8(14.28)	11(19.64)	35(62.50)

表2 2组肠鸣音和首次排便时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	肠鸣音/(次/min)	首次排便时间/h
对照组	56	3.56 ± 0.62	26.56 ± 6.02
观察组	56	$4.56 \pm 1.89^*$	$14.56 \pm 5.32^{**}$

与对照组比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$ 。

3 讨论

胸腰椎骨折患者因体内血肿刺激、压迫周围神经,引发消化系统神经紊乱,从而导致腹胀便秘,影响患者食欲和营养摄入。常规护理仅为对症治疗,对预防腹胀及便秘发的效果较差,且对心理压力不够重视。结合中医预防性护理措施及情志护理,在改善疾病症状的同时,还能缓解心理负担,提高治疗依从性。中医学认为胸腰椎骨折,淤血阻滞督脉、足太阳膀胱经中的气血不通,阻碍脏腑传导功能,脏腑气血不通导致胀满疼痛、大便干燥便秘等。因此按摩腹部及对天枢、中脘、双侧足三里穴等处按压,可促进气血运行,预防腹胀、便秘的发生。大黄、芒硝、枳实、厚朴等中药有消食、抗感染、消肿的作用。穴位敷贴通过生物波效用及经络穴位效应促进药物的吸收、渗透、传导从而发挥药效,缓解患者痛苦^[2]。但中药的保存及应用需技术熟练的医师配合,严禁不当的保存措施导致的中药失效。本研究结果显示,观察组的腹胀发生率低于对照组($P < 0.05$),且肠鸣音和首次排便时间治疗优于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),提示中医护理通过按摩、饮食指导等措施有效预防胸腰椎骨折患者腹胀发生,减少患者痛苦,对促进患者康复具有积极意义。

参考文献

- [1] 庄妹. 胸腰椎骨折患者腹胀护理进展[J]. 上海护理, 2010, 10(4): 75-78.
- [2] 潘佩婵, 刘永皓. 穴位贴敷治疗胸腰椎压缩性骨折所致便秘的临床疗效观察[J]. 全科护理, 2010, 8(14): 1224-1225.

(本文编辑:黄磊)