

探索联合中医护理技术干预在普外科患者腹腔镜术后 腹胀管理中的应用效果

周凤

广西省北海市中医医院 广西北海

【摘要】目的 针对中医护理技术干预在普外科患者腹腔镜术后腹胀管理中的应用效果展开分析。**方法** 选取 2021 年 1 月-2023 年 1 月期间在我院普外科进行腹腔镜手术的 100 例患者作为研究对象, 随机分为对照组和研究组, 各 50 例, 对照组采用常规护理, 研究组在常规护理基础上增加中医护理, 比较两组患者肠胃功能恢复时间及腹胀发生率。**结果** 研究组排气恢复时间、排便恢复时间、肠鸣音恢复时间及恢复饮食时间均比对照组更短, 腹胀发生率明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在普外科腹腔镜术后患者护理中实施中医护理干预, 可有效促进患者肠胃功能恢复, 改善患者腹胀情况, 对促进患者快速康复有积极意义。

【关键词】 中医护理; 普外科; 腹腔镜; 腹胀

【收稿日期】 2023 年 4 月 22 日

【出刊日期】 2023 年 6 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230291

To explore the effect of combined traditional Chinese medicine nursing intervention in the management of abdominal distension after laparoscopic surgery in general surgical patients

Feng Zhou

Guangxi Beihai Traditional Chinese Medicine Hospital, Beihai, Guangxi

【Abstract】 Objective To analyze the application effect of traditional Chinese medicine nursing intervention in the management of abdominal distension after laparoscopic surgery in general surgical patients. **Methods** A total of 100 patients who underwent laparoscopic surgery in our general surgery department from January 2021 to January 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into the control group and the study group, with 50 patients in each group. The control group used conventional nursing while the study group added traditional Chinese medicine nursing on the basis of conventional nursing. The recovery time of gastrointestinal function and the incidence of abdominal distension between the two groups were compared. These differences were statistically significant. **Results** The recovery time of exhaust, defecation, bowel sounds and diet in the study group were shorter than those in the control group, and the incidence of abdominal distension was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of TCM nursing intervention in the nursing of patients after laparoscopic surgery in general surgery can effectively promote the recovery of gastrointestinal function, improve the abdominal distension of patients, and have positive significance in promoting the rapid recovery of patients.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine nursing; General surgery; Laparoscope; Abdominal distention

腹腔镜手术是普外科常用手术方式, 因为其创伤较小、恢复较快等优势获得患者与医生的广泛认可^[1]。但部分患者受麻醉、应激反应、术后腹腔内气体残留等因素影响, 术后容易出现肠胃功能性障碍并发症, 腹胀便是普外科腹腔镜术后常见的肠胃功能性障碍并发症, 不仅加重患者疼痛, 还可能影响手术效果, 对患者康复极为不利^[2]。因此, 腹腔镜术后采取合理、有

效、科学的护理方式改善患者腹胀情况, 是促进患者康复的关键。本文就针对中医护理技术干预在普外科患者腹腔镜术后腹胀管理中的应用效果展开分析, 具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自 2021 年 1 月-2023 年 1 月期间

在我院普外科进行腹腔镜手术的 100 例患者，随机分为对照组和研究组，各 50 例，对照组男 26 例，女 24 例，年龄 23-67 岁，平均年龄 38.62 ± 5.43 岁，手术类型：阑尾炎 19 例、胆囊结石 14 例、腹股沟斜疝 17 例；研究组男 25 例，女 25 例，年龄 24-69 岁，平均年龄 37.48 ± 6.35 岁，手术类型：阑尾炎 18 例、胆囊结石 16 例、腹股沟斜疝 16 例，两组患者基本资料对比 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 无腹腔镜手术禁忌证。(2) 了解本次研究详情并自愿参与，同时签署知情同意书。

排除标准：(1) 术前合并其他肠胃疾病患者。(2) 存在认知障碍、精神疾病患者。我院伦理会对本次研究完全知情，并批准开展研究。

1.2 方法

对照组采用常规护理，研究组在常规护理基础上增加中医护理干预，主要护理措施如下：

(1) 艾灸护理：术后 1 天可根据患者进行艾灸，准备好艾灸所需用品，将施灸部分充分暴露出来，对艾灸部位皮肤进行常规消毒，确定施灸方式及腧穴部位后燃烧艾条，对中脘、建里、下脘等穴位依据从上而下的顺序进行施灸，艾条需距离患者皮肤 2-3cm，以避免烫伤，艾灸强度以患者局部皮肤稍稍发红，有温热感但无灼痛感为佳，各个穴位艾灸时间控制在 10-15min，每天早晚施灸一次。

(2) 穴位敷贴：术后 1 天可根据患者情况进行穴位敷贴，主要穴位有足三里、天枢、阳陵泉、期门等。敷贴药方：黄柏 g，肉桂 3g，五味子 5g，丁香 3g，煅龙骨 15g，五倍子 5g，用水加蜂蜜调制，将其涂抹在直接约 3cm，厚度约 0.5cm 的膏药贴上。选择敷贴部位并将其充分暴露出来，常规消毒后将膏药贴在相

应穴位上，敷贴时间为 6h。敷贴药膏期间需关注患者是否出现过敏反应或不适感，出现异常情况需立即停止敷贴。

(3) 耳穴压豆：术后 1 天根据患者情况对患者进行耳穴压豆按摩，对患者双耳耳廓进行常规消毒后，使用医用贴纸将王不留行籽贴于患者皮质下、神门、耳穴交感等穴位，并进行反复揉压，主要揉压力度，以患者不感受到痛苦为宜。每次进行中医护理前需评估患者身体情况、心理状态及症状，为患者讲解实施中医护理的目的与优势，提高对中医护理的配合度，操作期间需主动询问患者主观感受，提升患者护理舒适度。

1.3 观察指标

①比较两组患者术后肠胃功能恢复时间，主要包括排气恢复时间、排便恢复时间、肠鸣音恢复时间、恢复饮食时间四项指标；②比较两组患者腹腔镜后腹胀发生率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析，使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料，使用卡方和 % 表示计数资料， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者术后肠胃功能恢复时间

研究组排气恢复时间、排便恢复时间、肠鸣音恢复时间、恢复饮食时间均比对照组更短，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，如表 1。

2.2 比较两组患者腹腔镜术后腹胀发生率

对照组术后腹胀发生率为 26.00% (13 例) 明显高于研究组 8.00% (4 例)，对比有差异 ($\chi^2 = 5.741$, $P = 0.017$, $P < 0.05$)。

表 1 两组患者术后肠胃功能恢复时间对比 ($\bar{x} \pm s$ h)

组别	例数	排气恢复时间	排便恢复时间	肠鸣音恢复时间	饮食恢复时间
对照组	50	26.48 ± 4.62	35.69 ± 4.72	20.37 ± 4.56	51.19 ± 5.68
研究组	50	13.35 ± 4.23	25.58 ± 4.46	11.49 ± 3.36	37.29 ± 4.72
t	-	14.822	11.009	11.086	13.309
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

腹胀是普外科腹腔镜术后最常见的并发症之一，对患者疾病康复影响较大，手术牵拉、麻醉、创伤、腹腔内二氧化碳残留是导致腹腔镜术后腹胀的重要因素，这些因素使患者肠胃功能出现障碍，通常表现为

肠道蠕动减弱、腹胀、腹痛、排气及排便困难等^[3]。产生腹胀后患者生活质量会严重下降，疾病康复也会受到一定程度的影响，因此临床一直在寻找更有效的方式缓解或治愈患者腹胀。西医干预主要是通过药物进行治疗，常用药物有奥硝唑、氨基酸、头孢唑肟、哌

拉西林、法莫替丁等药物,这些药物能在一定程度上缓解患者腹胀情况,但是部分患者用药后可能存在不良反应,增加患者身体负担。

近年来,中医护理逐渐被临床重视,中医认为腹腔镜术后腹胀的主要原因是手术治疗过程中,患者整体经络受损,元气大伤、气血两亏,导致脾失健运、气血运行不畅,脏腑功能失调,从而出现暂时性肠胃功能障碍^[4]。中医护理中艾灸将热力、药物作用与腧穴生理功能相结合,再通过经络进行传导,可发挥温通气血、扶正祛邪效果。艾叶是艾灸的主要成分,具有开毛窍、透肌肤、温经散寒的效果,可温通十二经脉,因此艾灸治疗可人体各个经络将药物传导至病灶,从而更好地发挥药物作用^[5]。

穴位敷贴操作较为简单,具有无创性、经济性的特点,将中药研磨成粉敷贴于足三里、天枢、阳陵泉、期门等穴位可改善患者排气功能,缓解患者腹胀、腹痛等症^[6-9]。穴位敷贴药方中黄柏具有清热燥湿、泻火除蒸的作用;肉桂具有和镇痛、活血通经的效果;五味子具有收敛固涩、益气生津补肾宁心的作用;丁香温中降逆;段龙骨具有镇静安神、敛汗涩精等功效;五倍子具有敛肺降火、敛汗止血的作用;将上述药物联合使用能够共奏理气和肠、健运脾胃之功效,促进患者肠胃功能的恢复^[10-13]。耳穴压豆通过对皮质下、神门等穴位进行按摩,有效提升了患者机体免疫力,改善了患者血气运行情况,达到通经活络,补中益气的效果^[8]。本次研究比较了两组患者肠胃功能恢复时间及腹腔镜术后腹胀发生率,研究组各项指标均优于对照组($P<0.05$)。中医护理多采用无创方式进行,最大限度避免了药物带来的不良反应,且操作较为简单,费用较低,患者接受度相对较高^[14]。

综上所述,在腹腔镜术患者护理中实施中医护理技术进行干预,可有效改善患者肠胃功能,缩短肠胃功能恢复时间,降低腹胀发生率,对促患者康复有积极意义,具有应用与推广价值。

参考文献

- [1] 李平.探究联合中医护理技术干预在普外科患者腹腔镜术后腹胀管理中的应用效果[J].系统医学,2021,6(17):179-182.
- [2] 李阳.穴位按摩对腹腔镜下子宫肌瘤剔除术后腹胀的改

- 善作用[J].西部中医药,2019,32(01):129-131.
- [3] 周恬恬.中医护理干预对腹腔镜胆囊切除术后腹胀的效果[J].黑龙江中医药,2021,50(04):438-439.
- [4] 黄银珠.中医护理在腹腔镜手术后促进胃肠功能恢复中的效果观察[J].中国实用医药,2019,14(22):153-155.
- [5] 王婷婷.耳穴压丸联合艾灸对预防腹腔镜下胆囊切除术后腹胀的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A0):126-127.
- [6] 魏博颖,李敏,张广萍.腹腔镜术后腹胀运用穴位贴敷护理的效果分析[J].医学食疗与健康,2020,18(20):153-154.
- [7] 张珍.中医护理穴位贴敷对腹腔镜子宫肌瘤术后肩颈痛的预防价值[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(17):149-151.
- [8] 居道琴.耳穴压豆联合穴位贴敷在腹腔镜胆囊切除术后患者中的应用效果[J].反射疗法与康复医学,2022,3(10):4-7.
- [9] 李平.探究联合中医护理技术干预在普外科患者腹腔镜术后腹胀管理中的应用效果[J].系统医学,2021,6(17):4.
- [10] 陈霞霞,樊勇,魏秋亚.快速康复护理联合中医护理技术在胃癌切除术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(18):3.
- [11] 魏秀容,杨楷,高端,等.中医护理干预联合吴茱萸穴位贴敷对腹腔镜胆总管结石手术患者胃肠道功能的影响[J].四川中医,2022(002):040.
- [12] 贺玉琴.体位干预联合中医康抚护理对胃癌腹腔镜手术患者术后胃肠功能的影响[J].当代护士(综合版),2020,027(011):134-136.
- [13] 史俊丽.中医护理干预在腹腔镜胆囊切除术患者术后护理中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(18):3.
- [14] 李敏仪,王爱平,陈艳芳,et al.路径化中医护理技术在腹腔镜全子宫切除手术围术期的应用[J].饮食保健,2021年9期,147页,2021.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS