

中医护理对胸腰椎压缩性骨折后便秘干预的研究进展

方佳琳, 姚玮珏

上海市黄浦区香山中医医院 上海

【摘要】便秘是胸腰椎压缩性骨折的常见并发症之一, 发病率高, 影响患者的饮食、睡眠和骨折的康复, 降低患者的生活质量, 如果本身患有心脑血管疾病, 他们因便秘导致的相关风险也会随之增加, 因此, 保持大便通畅非常重要。现笔者将该病在中医护理干预方面的资料汇总分析, 以期对护理方面对胸腰椎压缩性骨折后便秘的干预提供更为有效的方法与证据。

【关键词】胸腰椎压缩性骨折; 便秘; 护理; 综述

【收稿日期】2023年12月15日 **【出刊日期】**2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmm.2023000732

Progress of TCM nursing intervention on constipation after thoracolumbar compression fracture

Jialin Fang, Weijue Yao

Shanghai Huangpu District Xiangshan Hospital of Traditional Chinese Medicine Shanghai

【Abstract】 Constipation is one of the common complications of thoracolumbar compression fracture, with high incidence, affecting the patient's diet, sleep and fracture rehabilitation, and reducing the quality of life of patients. If they suffer from cardiovascular and cerebrovascular diseases, the risk of constipation will also increase. Therefore, it is very important to keep stool unobstructed. Now the author will summarize and analyze the data of this disease in TCM nursing intervention, in order to provide more effective methods and evidence for nursing intervention on constipation after thoracolumbar compression fracture.

【Keywords】 thoracolumbar compression fracture; constipation; nursing; review

胸腰椎压缩性骨折是骨伤科常见病、多发病, 在全身骨折中占6%左右。胸腰椎压缩性骨折患者在12小时内会出现一些并发症, 而便秘是发生率较高的一类并发症, 有研究表明, 此类骨折患者腹胀便秘的发生率为40%-88%^[1], 便秘会引起生活质量的下降、腹痛、腹胀等不适症状, 严重者可引起肠梗阻, 这些都可能影响患者的饮食、睡眠和骨折的康复, 如果本身患有高血压、心脏病、脑梗塞等, 他们的心脑血管风险也会随之增加。因此, 保持大便通畅对这类患者来说是十分重要的。中医护理对于胸腰椎压缩性骨折后便秘的干预方法比较多, 而且可以取得一定的疗效, 应用起来也比较方便和安全, 容易为患者所接受。笔者在临床上经常遇到胸腰椎压缩性骨折后便秘的病人, 并运用相应的护理措施进行干预, 故将此类疾病的病人中医护理干预研究进展情况总结如下, 以资学习。

1 病因病机

中医学关于便秘的记载, 早在《黄帝内经》中就有论述, 称为“大便不利”、“大便难”、“后不利”, 历代医家对便秘这个病症的认识也不断发展。便秘是一种病位在大肠, 致病原因较多而导致大肠传导不良的疾病。中医认为, 胸腰椎压缩性骨折后便秘的病因病机主要是跌打损伤, 瘀血在腹中滞留, 清浊不分, 升降失司, 浊气内阻, 则食不下, 秽气凝滞于胃肠, 则泄气不畅, 从而出现腹胀、腹痛、便秘等肠胃功能紊乱的症状。

现代研究表明, 胸腰椎骨折患者在住院期间发生腹胀便秘的情况较多, 且形成因素复杂, 有病理因素, 也有心理因素, 同时也可能受到医院环境、饮食等方面的影响而引起腹胀便秘, 现分述如下^[2]: ①腹膜后血肿: 胸腰椎压缩性骨折患者椎体受损会引起腹膜后血肿, 可能影响胃肠道的蠕动, 引起腹胀便秘。②生活习惯: 患者骨折后需要一段较长时间的卧床, 大小便也在床上进行, 生活习惯会受到影响, 生活规律

的改变会导致胃肠功能的改变, 导致便秘的发生; 患者长期卧床, 活动量下降, 进食量也相应减少, 还容易造成便秘, 如果患者摄入的食物不足, 就会导致低血钾的出现, 造成便秘甚至肠梗阻。③环境因素: 骨折病人住院期间, 病房环境不是病人的日常生活环境, 病人可能不容易建立排便反射, 造成便秘。④心理因素: 骨折的发生给病人带来较大的心理负担, 造成情绪焦虑、抑郁, 从而对胃肠功能产生抑制作用, 从而出现腹胀、便秘等情况。

2 中医护理措施

2.1 穴位按摩

穴位按摩是指运用手法作用于人体的穴位, 在中医基本理论指导下, 通过局部刺激, 疏通经络, 激发经气, 调节阴阳平衡, 以促进人体脏腑功能的恢复, 达到泻下通便的目的。

杨永青^[3]将 94 例胸腰椎压缩性骨折术后患者随机分为对照组, 对照组给予常规干预, 观察组在前者基础上加穴位按摩 (取少量润滑油涂擦于关元、气海、天枢、中脘等穴位, 以指揉的方式进行按摩穴位按摩 3min, 以患者酸、麻、胀、痛为宜, 每日 2 次, 连续干预 3d), 外敷四子散热奄包, 结果表明观察组能有效改善患者便秘症状, 降低胃肠道功能紊乱的发生率, 促进胃肠道功能的恢复。黄灵巧^[4]运用腹部按摩 (以神阙穴为中心, 操作者先用右手掌紧按腹部, 左手叠在右手上, 沿顺时针方向绕脐摩腹 50 次以上, 再用左手掌紧按腹部, 右手叠在左手上, 逆时针方向摩腹 50 次, 每日上、下午各一次, 每次 15min) 结合穴位敷贴, 对照组给予防便秘的常规护理, 观察组在对照组的基础上进行穴位贴敷和腹部按摩, 结论表明腹部按摩联合穴位贴敷可以有效改善胸腰椎压缩性骨折后便秘的情况。

2.2 耳穴疗法

耳穴疗法是通过针刺、按摩、贴压、放血等方法, 刺激耳朵上的反应点, 对疾病进行诊断和防治的一种方法。

刘慧琴^[5]用耳穴埋豆 (评估患者便秘症状, 辨证选取脾、大肠、肾、交感等穴位) 作为试验组, 治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘的总有效率为 93.33%, 明显高于对照组 73.33% 的有效率, 结论是运用耳穴埋豆治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘效果显著, 可改善患者生活质量。刘春玲^[6]将 62 例胸腰椎压缩性骨折患者随机分

为两组, 均给予常规治疗和护理, 试验组加耳穴压豆 (选定的耳穴: 胃穴、大肠穴、小肠穴、膀胱、交感穴、内分泌穴、三焦穴) 治疗, 结果表明试验组在改善患者腹胀便秘疗效方面优于对照组, 认为耳穴压豆有利于改善胸腰椎压缩性骨折患者的腹胀便秘状况。

2.3 穴位敷贴

穴位贴敷疗法是指以中医经络学说为理论基础, 将配伍后的中药制成膏药、药丸或饼剂, 贴敷在人体的特定穴位上, 通过中药刺激相应的穴位, 达到一定的治疗作用。

吴环英^[7]将单纯性胸腰椎压缩骨折后便秘患者随机分为对照组和治疗组, 每组 36 例, 对照组采用常规护理治疗, 治疗组在前者基础上加用生大黄粉神阙穴外敷, 结果表明治疗组患者比对照组治疗效果明显好。周平等^[8]用通便膏穴位敷贴 (选取神阙穴、双侧天枢穴), 同时对照组予酚酞片, 治疗组和对照组的总有效率分别是 98.15% 和 88.89%, 结果表明通便膏穴位敷贴治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘疗效可靠。古伟文等^[9]运用通下泄浊方口服配合中药穴位敷贴 (取穴神阙、中脘、气海、关元、中极、双侧足三里 7 个穴位, 每天 1 次, 中药贴敷方剂由巴豆 20g、白芥子 30g、大黄 10g 组成) 对治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘的取得了明显的临床疗效。

2.4 艾灸疗法

艾灸疗法是指艾叶制成的艾条、艾柱所产生的艾热, 刺激人体穴位或特定部位, 通过激发穴位或局部对人体紊乱的功能进行调节, 从而达到预防和治疗疾病的一种疗法。

陈秀鸿^[10]选取胸腰椎压缩性骨折后合并便秘的患者 104 例, 随机分为两组, 均予以常规治疗和护理, 试验组在此基础上增加艾灸治疗 (选天枢、中脘、神阙、大肠俞、支沟、气海、关元、中极、双侧足三里等穴位), 结论表明, 胸腰椎压缩性骨折后便秘患者采用艾灸治疗, 可缩短患者首次排便时间, 增加排便次数。董彩兰^[11]艾灸、中药贴敷穴位治疗 (采用温灸箱温灸全腹 20 分钟, 用艾灸双侧足三里 15 分钟后用中药贴敷穴位, 取巴豆 30g、白芥子 45g、大黄 30g 打成粉后用鲜姜汁调成糊状, 贴敷于穴位上, 主穴: 中脘、神阙、气海、关元、中极、双侧足三里 7 个穴位, 每穴 1 片, 贴敷 4h, 每天 1 次), 结论表明艾灸联合中药贴敷治疗可有效解除胸腰椎压缩性骨折后患者伴

随的腹胀、便秘情况。

2.5 心理护理^[12]

骨折病人因生活自理能力下降, 易产生自卑、焦虑、抑郁等情绪。护士要通过交流、观察、了解病人的心理活动和社会生活状况, 使其迅速适应自己的角色, 叮嘱放松心情, 介绍成功的病例, 增强病人战胜疾病的信心。护士要指导病人定时排便, 告知必要性, 避免因忍耐排便而出现腹胀、便秘加重的情况。要尊重病人, 指导病人床上大小便方法, 保持空间隐秘, 避免打扰, 影响排便通畅。为了有利于排便, 介绍怎样利用腹压有效排便的方法。

2.6 饮食护理

应向患者阐述饮食与排便的密切联系以及疾病的康复, 并根据病情制定合理的饮食计划。除了特殊病情的患者外, 一般情况每日的饮水量保持在1500-2000mL, 包括饮料、汤液等, 以保证人体足够的水分, 有利于润肠通便。从中医角度讲, 饮食方面需要个性化的辨证施膳, 有实热性便秘者可适当多吃新鲜果蔬(如香蕉、梨、莲藕、猕猴桃等), 忌辛辣刺激, 少吃肥甘厚味、油腻之品; 气虚便秘者, 可用茯苓、山药煎水, 加粳米熬粥服用; 血虚便秘者可吃补血之品, 如红枣当归粥、黑芝麻蜜丸等。合理的饮食结构和辨证施膳有利于防治和改善胸腰椎压缩性骨折患者的便秘, 有利于疾病的康复。

3 小结

便秘是骨伤科常见的胸腰椎压缩性骨折并发症之一, 顽固性便秘可造成不良后果, 甚至肠梗阻, 或者心脑血管疾病发生和复发率升高。因此, 对于这类骨折后便秘干预的重要性可见一斑。中医认为, 骨折会使脏腑功能受损, 导致气血瘀滞在肠道内, 影响大便通畅。针对便秘, 西医常选用开塞露、灌肠等方法, 或采用乳果糖、便塞停等导泻药物或口服促胃肠动力药物, 这些方法往往见效快, 但治标不治本, 且大多有一定依赖性, 长期应用易导致胃肠功能紊乱。而中医护理干预的方法有很多种, 简便安全, 可用的方法如穴位按摩、耳穴疗法、穴位敷贴、艾灸疗法、中药热奄包等, 单独使用或者几种方法联合使用, 往往能在一定程度上达到改善胸腰椎压缩性骨折患者便秘的效果, 减轻患者便秘的发生率, 同时结合心理护理、

饮食护理等方面, 加上患者本人及家属能配合护理指导, 这样往往能及时减轻患者的痛苦, 提高患者的生活质量和改善疾病的预后, 有利于疾病的康复。

参考文献

- [1] 周海旺, 仇裕丰. 针刺治疗胸腰椎压缩性骨折致肠胃功能障碍的临床观察[J]. 中国针灸, 2000, 20(8): 9-10.
- [2] 宾小平. 胸腰椎骨折病人腹胀便秘的护理进展[J]. 当代临床医刊, 2016, (1): 1934-1935.
- [3] 杨永青. 穴位按摩联合四子散热奄包外敷对胸腰椎压缩性骨折术后便秘症状及胃肠道功能恢复的影响[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(11): 35-37.
- [4] 黄灵巧. 穴位贴敷联合腹部按摩预防胸腰椎压缩性骨折后便秘疗效观察[J]. 中国农村卫生事业管理, 2014, 34(1): 107-108.
- [5] 刘慧琴, 江朋英. 耳穴埋豆治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘的疗效观察[J]. 中国当代医药, 2017, 24(36): 120-122.
- [6] 刘春玲. 耳穴压豆对胸腰椎压缩性骨折腹胀和便秘疗效的临床观察[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(12): 227-228.
- [7] 吴环英. 神阙穴外敷生大黄粉结合热敷对胸腰椎骨折后便秘的影响[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(3): 321-322.
- [8] 周平, 张群, 莫小书等. 通便膏穴位敷贴治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘的护理观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(12): 128-130.
- [9] 古伟文, 李熒婷, 吴少鹏. 通下泄浊方联合穴位敷贴治疗胸腰椎压缩性骨折后便秘临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2019, 28(5): 65-67.
- [10] 陈秀鸿. 艾灸治疗胸腰椎压缩性骨折腹胀便秘的临床观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(2): 129-131.
- [11] 董彩兰. 艾灸中药贴敷穴位治疗胸腰椎压缩性骨折后腹胀便秘的临床研究[J]. 基层医学论坛, 2012, 16(3): 355-356.
- [12] 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(1): 57-59.

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。

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



OPEN ACCESS