

# 中西医结合护理在腹部术后应用效果

陈桂花

兰州新区西岔综合门诊部 甘肃 兰州 730300

**摘要:**目的:观察中西医结合护理在腹部术后患者中的应用效果。方法:选取2021年3月—2022年2月本院收治的腹部手术患者126例,随机分为对照组和观察组各63例。对照组给予术后西医常规护理,观察组在对照组基础上联合中医护理,观察5d,比较两组患者胃肠道功能恢复时间、胃肠激素水平、免疫功能,以及胃肠功能障碍发生情况。结果:观察组术后胃肠道功能恢复时间短于对照组( $P<0.05$ );两组血浆胃动素(MOT)、胃泌素(GAS)、生长抑素(SS)水平及CD3\*、CD4\*、CD8\*、CD4\*/CD8\*与护理前比较均升高( $P<0.05$ ),且观察组优于对照组( $P<0.05$ );观察组护理期间胃肠功能障碍总发生率低于对照组( $P<0.05$ )。结论:中西医结合护理可有效缩短腹部术后患者胃肠道功能恢复时间,调节胃肠激素水平,改善免疫功能,降低胃肠功能障碍发生率。

**关键词:**中西医结合护理;腹部手术;胃肠功能;改善免疫功能

## Application Effect of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing in Postoperative Abdominal Surgery

Guihua Chen

Lanzhou New Area Xicha Comprehensive Outpatient Department 730300

**Abstract:**Objective: To observe the application effect of integrated traditional Chinese and Western medicine nursing in patients after abdominal surgery. Method: 126 patients undergoing abdominal surgery admitted to our hospital from March 2021 to February 2022 were randomly divided into a control group and an observation group, with 63 cases in each group. The control group received routine Western medicine care after surgery, while the observation group received a combination of traditional Chinese medicine care on the basis of the control group. The observation lasted for 5 days, and the recovery time of gastrointestinal function, gastrointestinal hormone levels, immune function, and occurrence of gastrointestinal dysfunction were compared between the two groups of patients. Result: The postoperative recovery time of gastrointestinal function in the observation group was shorter than that in the control group ( $P<0.05$ ); The levels of plasma motilin (MOT), gastrin (GAS), somatostatin (SS), as well as CD3\*, CD4\*, CD8\*, CD4\*/CD8\*, were increased in both groups compared to before nursing ( $P<0.05$ ), and the observation group was better than the control group ( $P<0.05$ ); The total incidence of gastrointestinal dysfunction during the nursing period in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Integrated traditional Chinese and Western medicine nursing can effectively shorten the recovery time of gastrointestinal function in patients after abdominal surgery, regulate gastrointestinal hormone levels, improve immune function, and reduce the incidence of gastrointestinal dysfunction.

**Key words:** Integrated nursing of Chinese and Western medicine; Abdominal surgery; Gastrointestinal function; Improve immune function

腹部手术是肝胆、肠道、胃等器官疾病的常用治疗手段,但手术本身具有创伤性,加之麻醉药物的效用,会对患者的胃肠道功能产生不良影响,如何有效促进术后胃肠道功能恢复是改善患者预后的关键。常规西医护理实际应用中存在一些局限性,中医护理具有独特的优势,通过针灸、按摩、艾灸、中药内服等多种干预措施,可有效提高术后患者康复速度。笔者将中西医结合护理措施应用于腹部手术后患者,取得了较满意的效果,现总结报道如下。

### 1 临床资料

将2021年3月—2022年2月本院收治的腹部术后患者126例,随机分为对照组和观察组各63例。对照组中男33例,女30例;年龄35~68岁,平均(44.54±5.47)岁;体质质量指数(BMI)19~28kg/m<sup>2</sup>,平均(22.28±1.62)kg/m<sup>2</sup>;胃部肠道肝胆胰腺、脾脏手术分别为8例、12例、23例、8例、12例。观察组中男34例,女29例;年龄36~68岁,平均(44.58±5.45)岁;BMI 19~27 kg/m<sup>2</sup>,平均(22.26±1.63)

kg/m<sup>2</sup>；胃部肠道、肝胆胰腺脾脏手术分别为 7 例、13 例 22 例 9 例、12 例。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义 (P>0.05)，具有可比性。本研究经本院医学伦理委员会审核通过。

## 2 中西医结合护理

### 2.1 情感护理

召开医患交流会，对患者进行疾病治疗相关知识指导，防止患者对疾病以及治疗产生恐惧心理，影响治疗的顺利实施。除此之外，积极开展体育活动，向患者传播积极情绪，帮助患者改善治疗及护理依从性。采用有效的中医情移性护理法，通过中医的七情分属五脏配五行生理病理，根据患者的个性进行护理，适当调节情绪。对特殊患者进行特殊心理治疗，详细讲解疾病基本知识，引导患者多听音乐，转移视线，放松心情。

### 2.2 行为护理

护理人员对患者进行运动指导，根据患者实际状况，制定针对性的运动及行为指导，并改制其严格遵循循序渐进的原则，按照医生的要求指导相应的动作，防止腰椎运动损伤。运动期间，需告知患者家属做好监督工作，防止出现意外状况。运动后，鼓励患者多与他人交流，减少疼痛、恐惧等情绪。帮助患者了解运动的重要性，调整患者不切实际的期望和偏执想法。

### 2.3 心理及生活护理

认真对待每一位患者，向患者详细介绍负责护士、病房环境以及主治医师，使患者更好地熟悉环境，保持愉快的心情进行治疗和护理。住院期间，护理人员需要注意对患者进行情绪疏导，告知患者手术治疗的安全性，增加患者对疾病的了解，提升对相关医护人员的信任，保证治疗及护理顺利实施，减少应激反应。此外，告知患者家属给予患者更多的鼓励，增加患者对治疗信心。告知患者治疗成功案例，增强对疾病康复的信心。加强与患者的沟通，了解患者的实际需求，缓解患者的心理担忧，减轻心理压力。出院后提供微信指导，鼓励患者亲友多与患者沟通，营造良好的休息环境，让患者以积极的心态面对生活。

### 2.4 疼痛护理

通过对本例患者进行分析，入院时 NRS 评分为 5 分，属中度疼痛。针对此种情况，采取了中医特色护理技术：药物罐联合中药热熨循经取穴为委中穴、承山穴、腰夹脊穴、秩边穴、阿是穴、阳陵泉穴、肾俞穴，将杜仲 30g、荆芥、独活、羌活、红花、青皮、当归、炒枳壳、加皮、防风、怀牛膝各 50g 装入布袋中，3500 毫升水浸泡 1 小时，蒸 30 分

钟，煮沸。然后将竹罐浸没在药液中，煮 10 分钟。协助患者找到舒适卧位，选择穴位并标记。用椭圆形钳子拿起竹罐，将瓶口放在毛巾上，迅速抖掉瓶内的开水，趁热从标记的穴位吸出。放置 5-10 分钟。拔罐产生的负压可以将皮肤嵌入罐中，对穴位产生物理刺激，达到放松筋腱、促进血液循环、缓解疼痛的目的。煮罐所用中药具有活血化瘀的功效，能促进气血通畅。

### 2.5 饮食护理

对患者病情状况进行分析，根据患者疾病状况实施针对性饮食指导，制定针对性饮食加，改善机体素质，加快疾病恢复进程。若患者出现食欲不振、便秘等情况。需要告知患者保持饮食清淡，多吃水果蔬菜禁止食辛辣等刺激性食物；若患者出现畏寒、少汗、怕冷等状。建议患者少吃油炸等食物，多吃木耳、薏米、生姜、羊肉等驱寒食品；若患者出现浑身乏力、腰酸背痛等状况。建议患者忌吃辛辣、酒等刺激性的食物，多食用菠菜、黑豆、肝、山药、枸杞等益气活血、滋补的食物。

### 2.6 功能锻炼

根据患者症状情况，为其制定有针对性的锻炼计划，坚持循序渐进的原则，时间由短到长，由小幅度增加到大幅度，通过长时间的锻炼使腰部慢慢伸展，达到活血、舒筋以及活气的效果，进而帮助患者增加腰部的力量。在锻炼前要对患者进行见指导，告知其锻炼的注意事项、原因、意义，提升患者锻炼积极性。

## 3 两组不同护理方法

### 3.1 对照组给予常规西医护理

密切监测患者生命体征，若有异常及时反馈医生；常规补液及调节体内电解质平衡；为患者讲解术后护理相关知识，告知术后可能出现的不良反应及注意事项，指导患者饮食。

### 3.2 观察组在对照组基础上联合中医护理方法

①推拿：大拇指指腹依次揉按患者内关、三阴交、足三里穴 15min，以患者感到酸胀、灼热为宜；顺时针推拿腹部 5min，推拿结束后嘱患者自主进行缩肛、收腹、屈伸下肢活动。②针刺：选取合谷、三阴交、足三里穴，采用 0.35mm x40mm 毫针，平补平泻手法针刺，以患者有酸麻胀感为宜。③热敷：将药袋（小茴香、吴茱萸、芒硝适量）微波炉加热后放置患者腹部进行热敷，注意温度适宜。④艾灸：选取关元、三阴交、足三里穴艾灸，以患者皮肤出现红晕为度。⑤情志护理：对患者通过讲解成功案例转移注意力等方式纾解患者不良情绪，提高治疗信心。⑥中药护理：内服大建

表1 两组腹部术后患者护理前后血浆 MOT、GAS、SS 水平比较 ng / L, ( $\bar{X} \pm s$ )

组别	例数	MOT		GAS		SS	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	63	212.46±23.64	286.65±28.83*	45.39±10.43	76.54±16.85*	47.55±11.36	75.25±19.26*
观察组	63	213.88±3.66	323.51±35.62* <sup>△</sup>	44.94±10.41	103.25±22.74* <sup>△</sup>	46.56±11.32	98.28±20.32* <sup>△</sup>

注:与组内护理前比较,\*P < 0.05;与对照组护理后比较,△P < 0.05。

 表2 两组腹部术后患者护理前后 CD3\*、CD4\*、CD8\*、CD4\*/CD8\* 比较 ( $\bar{X} \pm s$ )

组别	例数	时间	CD3*/%	CD4*/%	CD8*/%	CD4*/CD8*
对照组	63	护理前	42.76±2.64	25.93±1.23	22.55±2.16	1.21±0.28
		护理后	48.64±2.82*	30.68±1.86*	24.86±2.45*	1.45±0.34*
观察组	63	护理前	43.78±2.61	25.91±1.22	22.36±2.21	1.23±0.27
		护理后	54.65±2.88	37.25±1.89* <sup>△</sup>	27.28±2.42* <sup>△</sup>	1.63±0.46* <sup>△</sup>

中汤加味方。人参6g, 饴糖、生姜各15g, 蜀椒3g。胃脘疼痛者, 加炙甘草6g、白芍11g; 呕吐者, 加姜半夏6g; 出血者, 加三七12g、白及6g; 腹胀者, 加陈皮12g、香附5g、砂仁6g; 血瘀者, 加丹参12g、当归10g。每日1剂, 水煎取汁400mL, 多次少量频服。以上护理措施均每日1次。两组均护理5d后评价效果。

#### 4 疗效观察

##### 4.1 观察指标

观察两组患者胃肠功能恢复时间, 血浆胃动素(MOT)、胃泌素(CAS)、生长抑素(ss)水平, 免疫功能(CD3\*、CD4\*、CD8\*、CD4\*/CD8\*)水平, 以及胃肠功能障碍(肠鸣音异常、肠梗阻、倾倒异常)发生情况。

##### 4.2 效果评定

护理前后, 于患者空腹状态下采集静脉血5 mL, 2900 r/min离心10 min, 半径8 cm, 放射免疫法检测血浆MOT、GAS、ss水平; 采用流式细胞仪[贝克曼库尔特国际贸易(上海)有限公司, 型号: CytoFLEX]检测T淋巴细胞亚群(CD3\*、CD4\*、CD8\*、CD4\*/CD8\*)水平。

##### 4.3 统计学方法

采用SPSS 20.0软件分析数据, 计量资料以均数±标准差(x±s)表示, 采用t检验, 计数资料以[例(%)]表示, 采用χ<sup>2</sup>检验。以P < 0.05表示差异有统计学意义。

##### 4.4 护理结果见表1~表2

#### 5 讨论

中医学认为, 腹部手术因禁食、麻醉、机体损伤等导致患者元气受损, 脏腑功能失调, 气滞是其主要病机, 术后护理应以温中理气、健脾养胃为主。中医护理措施中, 通过针刺刺激合谷、三阴交、足三里等穴位, 以促进血液循环, 调理肠胃激素水平, 预防胃肠痉挛的发生; 通过对足三里、三阴交等穴位进行按摩, 可以扶正培元通经活络, 加快肠蠕动, 改善胃肠功能; 通过情志护理, 以疏导患者负面情绪, 心情舒畅则有利于气血畅通, 加快康复进程; 通过热敷、艾、灸等, 以畅通经气, 改善脏腑功能。本研究结果表明, 观察组术后胃肠功能恢复时间短于对照组(P<0.05); 血浆MOT、CAS、ss水平高于对照组(P<0.05), 观察组护理期间胃肠功能障碍总发生率低于对照组;(P<0.05), 表明中西医结合护理可有效缩短腹部术后患者胃肠功能恢复时间, 调节胃肠激素水平, 降低胃肠功能障碍发生率。

#### 参考文献:

- [1] 党颖, 柏妮娜. 妇产科腹部手术后促进肠功能恢复的中西医治疗和护理[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(12):95-97.
- [2] 陶宁娟. 理中汤合六君子汤加减对腹部外科术后胃肠功能障碍及胃肠激素的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(79):59-60.