

# 中医护理干预对直肠癌术后患者康复效果的作用分析

孙丽丽

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直肠癌术后患者康复效果的影响。**方法:** 选取我院2018年4月至2019年4月收治的106例直肠癌术后患者作为研究对象, 采用区组随机化分组法将患者平均分为53例探究组、53例对照组, 对探究组患者实施中医护理干预, 对照组患者实施常规护理, 对比探究组及对照组患者治疗有效率及术后不良反应发生率。**结果:** 探究组患者实行中医护理干预后治疗有效率显著优于对照组患者; 且探究组患者术后不良反应发生率显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 中医护理干预有助于直肠癌术后患者康复, 值得在临床推广。

**【关键词】** 中医护理干预; 直肠癌; 康复效果; 作用

直肠癌早期无明显症状, 可通过多补充膳食纤维, 减少动物脂肪及蛋白质的摄入等进行预防。病发时通常伴以便血、会阴疼痛、下肢水肿等症状, 多采用外科手术进行治疗, 术后复发率较高<sup>[1]</sup>。本次研究中选取我院2018年4月至2019年4月收治的106例直肠癌术后患者作为研究对象, 探究中医护理干预对直肠癌术后患者康复效果的影响, 现将研究结果汇报如下:

## 1 临床资料与方法

### 1.1 临床资料

将2018年4月至2019年4月期间我院收治的106例直肠癌术后患者采用区组随机化分组法平均分为探究组及对照组 ( $n=53$ 例), 其中探究组女性24例, 男性29例, 年龄38-67岁, 平均年龄 ( $52.47 \pm 1.67$ ) 岁; 对照组女性23例, 男性30例, 年龄38-68岁, 平均年龄 ( $52.84 \pm 2.46$ ) 岁。纳入标准: 纳入患者符合中华医学会直肠癌诊疗规范。排除标准: 排除凝血功能障碍及免疫功能障碍患者; 排除精神疾病患者。患者年龄、性别等临床资料对于本次研究无明显差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者实施常规护理: (1) 密切监测直肠癌术后患者的生命体征, 出现异常及时通知主治医师。(2) 指导患者术后适当禁食, 患者恢复肛门排气后逐步从流食过度到主食, 饮食注重少食多餐, 避免造成腹胀、消化不良等不良反应。(3) 指导患者进行肺部功能锻炼, 预防术后肺不张及肺部感染等并发症。(4) 根据患者耐受程度及恢复情况, 鼓励患者尽早下床活动, 预防肠粘连及下肢深静脉血栓等手术并发症。

探究组患者在常规护理基础上实施中医护理干预: (1) 口服中药。①对于气滞血瘀导致的直肠癌患者可服用桃红四物汤: 取当归、熟地、川芎、白芍、桃仁、红花各15克, 少量白酒, 4碗水, 煎煮40min, 早晚各空腹饮用一次。可以起到抗炎、降血脂、扩充血管、补充微量元素等作用。②对于湿热瘀结引起的直

肠癌患者可以服用槐角地榆丸, 每日空腹用白开水送服15g, 每日服药2次, 对于肠风便血、大肠积热、痔漏肿痛出血有着良好的治疗效果。③对于气血两虚引起的直肠癌, 可以取人参、白术、白茯苓、当归、川芎、白芍药、熟地黄、甘草各30g煎煮制成八珍汤, 对患者起到健脾益气、补血养气、提升身体免疫力的作用。④对于脾肾亏虚所致的直肠癌, 可以服用参苓白术散和肾气丸, 有助于直肠癌术后患者肛门排气, 消除水肿。(2) 针灸。采用行平补平泄手法针灸足三里、合谷、大肠俞、脾俞四个穴位, 每日针灸1次, 连续针灸20天。对于腹痛、腹胀、呕吐、便秘及腰肌疼痛可以起到一定的治疗作用。(3) 熏洗。取苦参、白鲜皮、大黄、黄柏、明矾将药物粉碎后用纱布包好, 加适量清水浸泡30min, 然后大火蒸煮40min。将药液倒入浴盆内熏洗8-10min。每日熏洗1次, 14日为1个疗程。

### 1.3 观察指标

将探究组与对照组直肠癌术后患者在治疗有效率及术后不良反应发生率上进行对比, 分析中医护理干预对于直肠癌术后患者康复效果的影响。直肠癌术后患者治疗有效率越高且术后不良反应发生率越低, 代表患者康复效果越好。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS21.0软件处理研究数据, 对患者临床资料行 $t$ 检验, 通过(均数±标准差)表示; 对直肠癌术后患者治疗有效率及术后不良反应发生率行卡方检验 ( $n\%$ ),  $P < 0.05$ , 数据差异明显, 具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 探究组及对照组直肠癌术后患者治疗有效率对比

探究组直肠癌术后患者治疗有效率(96.23%)显著高于对照组患者治疗有效率(83.02%), 数据有明显差异 ( $P < 0.05$ ), 见表1。由此可见, 中医护理干预对于直肠癌术后患者的康复起到

了一定辅助效果。

表1: 探究组及对比组直肠癌术后患者治疗有效率对比对比 [n%]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
探究组	53	37 (69.81)	14 (26.42)	2 (3.77)	51 (96.23)
对比组	53	20 (37.74)	24 (45.28)	9 (16.98)	44 (83.02)
X <sup>2</sup>					4.9703
P					0.0257

## 2.2 探究组及对比组患者直肠癌术后不良发应发生率对比

探究组患者直肠癌术后总不良发应发生率 (13.16%) 明显低于对比组患者直肠癌术后不良发应发生率 (34.21%), 数据差异显著 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2: 探究组及对比组患者直肠癌术后不良发应发生率对比 [n%]

组别	例数	肠粘连	胀气	肺不张	总不良发应发生率
探究组	53	2 (5.26)	3 (7.89)	1 (2.63)	6 (13.16)

## 参考文献:

- [1] 郝力争. 结直肠癌肝转移的中医研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(12): 129-133.
- [2] 韩勇刚. 中医综合疗法对结直肠癌患者术后胃肠功能的影响[J]. 中国民康医学, 2019, 31(16): 121-123.
- [3] 秦玉领, 王丽君. 中医护理干预在直肠癌患者术后中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(01): 128.
- [4] 郑欢. 分析中医护理干预在直肠癌手术患者术后康复中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(33): 246+249.

对比组	53	8 (23.68)	10 (26.32)	7 (15.79)	25 (34.21)
X <sup>2</sup>	-	3.9750	4.2961	4.8673	16.4585
P	-	0.0461	0.0381	0.0273	0.0000

## 3 讨论

直肠癌深入盆腔, 发病位置低, 解剖关系复杂, 是消化系统中最常见的恶性肿瘤之一, 细菌病毒感染、遗传因素、不规律的生活作息、不健康的饮食习惯等都是导致直肠癌病发的诱因<sup>[2]</sup>。直肠癌在中年人中发病几率较高, 通常以手术方式将癌肿区域切除以达到治疗目的, 但也存在着很难根治、术后复发率高、难以保留靠近直肠的肛门及维持肛门正常排泄功能的问题<sup>[3]</sup>。作为我国传统医学, 中医对于肿瘤也有着一定治疗效果, 中医认为直肠癌病因主要由暴饮暴食、肾虚不调、脾胃失和等引起, 采取中医传统疗法口服中药、针灸及熏洗可以起到较好的调节及治疗作用, 治疗中多注重扶正固本、清热利湿、健脾益气、解毒散结。中医中许多药材对于直肠癌的临床症状有着较好的治疗及缓解作用, 苦参主治热痢、便血; 白鲜皮具有清热燥湿, 解毒止痒的功效; 大黄可以泻热毒、破积滞、行瘀血、治疗实热便秘; 黄柏可以治疗疮疡肿毒, 湿疹湿疮; 明矾对于大肠杆菌、绿脓杆菌、炭疽杆菌有着良好的抑制作用, 可以止血杀菌, 因此, 采用中医干预护理对于直肠癌治疗可以起到一定的辅助作用<sup>[4]</sup>。

本次研究中探究了中医护理干预对直肠癌术后患者康复效果的影响, 研究结果表明: 探究组直肠癌术后患者治疗有效率显著高于对比组患者治疗有效率; 且探究组患者术后不良发应发生率显著低于对比组患者, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 可以看出中医护理干预对于直肠癌术后患者的康复发挥了积极作用。综上所述, 对直肠癌术后患者采取中医护理干预有助于提高直肠癌治疗有效率, 同时还可以降低直肠癌患者术后不良发应发生率, 具有很强的临床推广及应用价值。