

中医护理对直肠癌手术患者术后康复及并发症的影响

谢建丽

余姚市中医医院, 浙江 余姚 315400

[摘要] 目的: 观察中医护理对直肠癌患者术后康复及并发症的影响。方法: 将90例直肠癌术后患者随机分为观察组和对照组各45例, 2组患者手术方式、术前护理方法、术后治疗方法基本相同, 对照组采用常规西医护理, 观察组在对照组的基础上采用中医护理, 包括情志护理、足底按摩、饮食调护、针刺护理, 比较2组的术后康复情况及并发症发生情况。结果: 观察组术后的首次排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间均短于对照组, 伤口愈合程度优于对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。观察组术后感染、尿潴留及胃肠功能紊乱等并发症情况少于对照组, 2组并发症总发生率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 中医护理能够显著促进直肠癌患者术后康复, 减少并发症, 且实施方法简单易行, 经济且较为安全。

[关键词] 直肠癌; 术后康复; 中医护理; 情志护理; 足底按摩; 饮食调护; 针刺

[中图分类号] R735.3*7 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 12-0226-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.104

直肠癌是指位于齿状线至乙状结肠、直肠交界处之间的癌, 发病率仅次于胃癌, 严重危害患者的生命健康。直肠癌的发病与社会环境、饮食习惯、遗传因素等有关, 随着我国人民饮食方式的转变, 其发病有逐渐年轻化的趋势, 已经广泛引起社会上的关注。手术是根治直肠癌的重要治疗方法, 其术后康复问题一直以来都是肛肠外科研究的焦点。中医护理近年来逐渐得到重视和认可, 其在促进手术患者术后康复、减少并发症、改善患者的生活质量方面发挥着重要的作用^[1]。本院于2012年12月~2013年7月对45例直肠癌患者术后实施中医护理, 取得了满意的效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 经临床、影像学 and 病理检查确诊; 知晓自身的病情; 获得医院伦理委员会同意, 签署知情同意书; 腹部B超或CT未发现其他脏器转移; 无凝血功能障碍、贫血及恶液质; 无严重心、肺、肾等重要器官功能障碍, 无糖尿病、甲状腺功能亢进等代谢性疾病; 围手术期无手术死亡病例; 具备一定的文化认知水平, 能够看懂观察记录表并按照要求填写相关的内容。

1.2 排除标准 神经系统、造血系统、免疫系统疾病者; 心、肝、肾等重大脏器功能衰竭者; 精神疾病、神经系统疾病者。

1.3 一般资料 将90例直肠癌手术患者采用抛硬币的方法分为观察组和对照组各45例, 观察组男24例, 女21例; 年龄43~75岁, 平均(59.5±16.8)岁; 病程2~8年, 平均(6.5±

3.6)年; 病理分型: 腺癌40例, 鳞癌5例; Dukes分期: A型12例, B型19例, C型14例。对照组男25例, 女20例; 年龄43~75岁, 平均(59.5±16.8)岁; 病程2~9年, 平均(6.3±3.2)年; 病理分型: 腺癌38例, 鳞癌7例; Dukes分期: A型11例, B型19例, C型15例。2组一般资料比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗与护理方法

2组患者的手术方式(传统Mile手术)、术前护理方法、术后治疗方法(抗感染、补液治疗等, 病情稳定后放疗、化疗、中药治疗)基本相同。

2.1 对照组 术后采用常规护理, 如: 病情监测、生命体征观察、心理护理、基本护理等。

2.2 观察组 在对照组的基础上采用中医护理。待患者清醒、病情稳定后对患者及其家属介绍中医护理, 如情志护理、足底按摩、饮食调护等的原理、流程、目的以及预期效果, 发放健康宣传资料。

2.2.1 情志护理 按照中医五行理论对患者开展情志护理。具体方法为: 对于烦躁易怒, 情绪激动的患者, 采用悲克怒的疗法, 以恻怛苦楚之言感之; 对于悲观失望的患者采用喜克悲的方法, 给患者讲解治疗成功的病例, 或请治疗效果较好的患者现身说法, 使其树立战胜疾病的信心。对于那些对自身病情不甚了解, 盲目乐观的患者, 采用怒克喜的方法, 讲解病情的严重性及不及时治疗的后果。对过度恐惧手术的患者, 采用思

[收稿日期] 2014-07-20

[作者简介] 谢建丽 (1976-), 女, 主管护师, 研究方向: 外科手术中医辅助护理。

胜恐的方法,采用通俗易懂的语言讲解直肠癌的相关知识、本院的治疗水平及手术的预期效果,告知患者经过治疗后,能像正常人一样生活、工作。对于忧心忡忡,对手术效果过度担心的患者,采用喜胜忧的方法,多给患者讲笑话或给患者播放相声和小品,引发患者的喜悦情绪。

2.2.2 足底按摩 术后 7 天,待患者病情稳定后实施足底按摩。依据周新编著的《中华反射学足疗临床手册》中的相关内容作为足底反射区的定位标准。患者取仰卧位,手法主要采用屈食指点、按法,并配合推、摩、掐、括等法,首先从内而外刺激左足基本反射区,从肾上腺区→肾区→输尿管区→膀胱区,力度以患者出现酸、麻、胀、痛等较强的刺激感为度,右足按照同样的方法,约点按 3 min。然后双足并拢,以推按压的手法沿“半框形”方向刺激症状反射区,按照升结肠、横结肠、降结肠→乙状结肠→直肠→肛门反射区的顺序进行,右足按照同样的方法,约 6 min。以点、按手法刺激左足的胃区,以刮、按手法自上而下刺激左足的小肠区,以按、推、压手法自上而下刺激左足的胫骨内侧直肠及肛门反射区,均 3 min 左右,右足按照同样的方法。每次约 30 min,每天按摩 1 次,连续 7 天。

2.2.3 饮食调护 术后进食低脂、低钠、高优质蛋白、高热量、高碳水化合物、高维生素、易消化食物,待患者进食普食后,采用中医膳食调理。气血两虚型患者食用气血双补的食物,如胡萝卜、猪肝、龙眼肉;脾气亏虚型患者多食用补气健脾的食物,如山药、莲子等;肝郁气滞型患者多吃疏肝解郁的食物,如佛手瓜、浮小麦等;阴虚肝旺型患者食用滋阴补益的食物,如银耳、百合等。

2.2.4 针刺护理 选穴:足三里、天枢、中脘、气海、关元、上巨虚、下巨虚。每天单侧施针,第 2 天换另一侧施针。选用华佗牌 0.32 mm×40 mm 无菌一次性毫针,天枢、中脘、气海、关元采用呼吸补泻,吸气进针、呼气出针,足三里和上巨虚、下巨虚用泻法施针。以局部有酸胀感,并向周围放射为佳,5 min 重复手法行针 1 次,留针 30 min,每天 1 次,连续 7 天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 术后康复情况:通过患者术后的首次排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间以及切口愈合情况来评价。其中切口愈合程度:分为 3 级,甲级:切口愈合,无不良反应;乙级:愈合欠佳,出现积液、血肿、切口破裂、皮肤坏死等,但未化脓;丙级:切口化脓,需要敞开切口或切开引流者^[2]。术后并发症:记录患者出院前出现感染(肺部感染、泌尿系统感染、切口感染等)、胃肠功能紊乱(恶心、呕吐、嗝气、腹胀、误吸)、尿潴留以及肠梗阻的例数。尿潴留的判定为:拔除导尿管,自主排尿 2~3 次后,测量患者的残余尿量,若≥100 mL 则为尿潴留。

3.2 统计学方法 使用 SPSS15.0 软件处理数据,计量资料、

计数资料分别以($\bar{x} \pm s$)、频数表示,统计学方法分别采用 *t* 检验、 χ^2 检验。

4 治疗与护理结果

4.1 2 组术后康复情况比较 见表 1。观察组术后的首次排气时间、排便时间、下床活动时间、住院时间均短于对照组,伤口愈合程度优于对照组,差异均有显著性意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组术后康复情况比较

组别	n	排气时间(h)	排便时间(d)	下床活动时间(h)	住院时间(d)	伤口甲级愈合[例(%)]
观察组	45	36.31±5.74	3.51±1.23	52.42±10.74	12.53±1.57	44(97.8)
对照组	45	68.32±6.13	5.52±1.44	60.47±13.38	10.24±1.31	39(86.7)
<i>t</i> / χ^2 值		10.21	3.16	5.84	2.19	3.92
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

4.2 2 组术后并发症情况比较 见表 2。观察组术后感染、尿潴留及胃肠功能紊乱等并发症情况少于对照组,2 组总发生率比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组术后并发症情况比较

组别	n	感染	尿潴留	胃肠功能紊乱	肠梗阻	总发生例(%)
观察组	45	2(4.4)	3(6.7)	4(8.9)	1(2.2)	8(17.8)
对照组	45	5(11.1)	6(13.4)	7(15.6)	3(6.7)	17(37.8)

注:有部分患者合并有 2 种以上的并发症。与对照组比较,① $P < 0.05$

5 讨论

直肠癌患者经过手术治疗后,心理和生理上都会存在一系列的不良反应,这对患者的恢复产生了巨大的影响。随着现代护理模式的转变,围绕“以患者为中心”的整体护理已经越来越受到重视。中医学是我国传统文化的瑰宝,其十分重视人体自身的统一性、完整性及与自然界的相互关系,既纵观整体,又注重个体差异。中医护理是指在中医基础理论指导下的护理工作,其遵循辨证施护的原则,解决或部分解决护理对象在生理、心理、精神、情志方面存在或潜在的问题。近年来,中医护理在各科室的应用较为广泛,并卓有成效。

情志护理、按摩足底反射区、针刺护理和饮食调护都是中医护理的重要组成部分,将以上中医护理方法综合应用,如情志护理,是用一种或多种情绪去调节、控制、克服另外一种或多种不良情绪,使患者抑郁、忧闷的情绪宣泄出来,消除焦虑、恼怒、急躁等不良情志因素,使情志开朗豁达,脏腑、经络达到阴阳平衡、气血调和的效果^[2]。针刺中脘、足三里、上巨虚、下巨虚、关元等穴位,共奏和营血、调气机之功效,可调和胃肠功能,加快胃肠蠕动,疏通经络气血,达到理气活血、通调胃肠腑气之功效^[3]。关元和足三里亦为利尿穴位,有通利尿之功效,能有效预防直肠癌术后尿潴留和胃肠功能障碍^[4]。按摩足底反射区是根据中医学“上病下取”的理论,有效刺激足部胃、肠反射区,起到疏通经络、调气血、调整阴

阳等作用,对脏腑功能进行调节,促进脏腑恢复生理功能,减少了术后胃肠功能紊乱,促进排便^[6]。饮食调护,符合“食药同源”的中医学理念,结合直肠癌患者术后身体恢复状况逐步调整饮食种类以及饮食内容,根据食物的温热寒凉之性,调节人体的阴阳平衡,对人体的生理、病理有重要影响^[6]。整个中医护理过程的实施能够调节气血、协调脏腑功能,促进机体康复。

本研究结果显示,观察组患者术后康复较快,并发症较少,与单纯西医护理比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。综上所述,中医护理能够显著促进直肠癌患者术后康复,减少并发症,且实施方法简单易行,经济且较为安全,值得临床推广。

[参考文献]

[1] 冯冬明. 直肠癌术后急性粘连性肠梗阻的中西医结合护理[J]. 中国中医急症, 2013, 22(9): 1638-1639.

[2] 谢银花, 赵兴明. 直肠癌 Miles 术后中西医结合护理体会[J]. 中国医药科学, 2011, 1(1): 76-77.

[3] 郁慧杰, 朱建刚, 沈鹏, 等. 针刺对危重症病人胃肠及免疫功能作用的临床研究[J]. 肠外与肠内营养, 2014, 21(1): 16-23.

[4] 刘丽华, 刘丛丛, 胡婧, 等. 腹部手术后针刺穴位对胃肠功能影响的护理观察[J]. 西南国防医药, 2010, 20(12): 1360-1361.

[5] 杨柳, 李红孙, 王琰, 等. 足反射区按摩对直肠癌低位前切除术后患者排便功能的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2013, 29(5): 435-436.

[6] 苏秋妹, 王清华. 情志干预与个性化饮食对胃癌术后患者营养状况及生存质量的影响[J]. 中医药导报, 2013, 19(6): 116-117.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

中医临床护理路径应用于乳腺癌手术患者的临床观察

孙菲

杭州市第一人民医院外科, 浙江 杭州 310006

[摘要] 目的: 观察中医临床护理路径应用于乳腺癌手术患者的临床护理效果。方法: 纳入 100 例气阴亏虚型乳腺癌患者, 随机分为实验组和对照组各 50 例, 对照组给予常规临床护理, 实验组在常规临床护理基础上给予中医临床护理路径进行护理, 对比分析 2 组的治疗情况、不良事件发生情况、患者对护理质量的满意度及焦虑、抑郁改善等情况。结果: 实验组住院时间、引流管留置时间、静脉输液时间均短于对照组 ($P < 0.05$), 住院费用低于对照组 ($P < 0.05$)。2 组静脉炎发生率、肢体功能延迟恢复发生率及总发生率分别比较, 差异有显著性或非常显著性意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。护理质量满意度实验组为 96.00%, 对照组为 84.00%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。焦虑、抑郁总发生率实验组为 32.00%, 对照组为 54.00%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 采取中医临床护理路径可提高气阴亏虚型乳腺癌患者的临床治疗和护理效果, 提高患者对护理质量的满意度, 并显著改善患者的不良情绪, 降低住院费用及不良事件发生率。

[关键词] 乳腺癌; 中医临床护理路径; 手术

[中图分类号] R737.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 12-0228-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.105

我国近年来乳腺癌的发病率及死亡率逐渐上升, 大概占我国全身恶性肿瘤发病率的 7%~10%, 是一种全身性疾病, 其主要特点为以多中心发生, 在 40~60 岁年龄段的发病率较高, 但近年来有逐渐年轻化的趋势, 对女性的身心健康及生命

安全造成严重影响^[1]。随着现代医学技术不断更新改善, 越来越多的外科疗法被应用于该病的治疗, 已成为该病的主要治疗方法。在手术治疗的同时, 与之相匹配的临床护理可有效改善预后, 因此临床上需加强围手术期护理。如今, 临床护理路径

[收稿日期] 2014-08-20

[作者简介] 孙菲 (1983-), 女, 护师, 主要从事临床护理。