



• 护理研究 •

中医护理干预对癌症化疗患者便秘及其相关症状的影响

刘 培 汪 麟 赵列敏 李宇通讯作者

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

【摘要】目的：探讨中医护理干预对癌症化疗患者便秘及其相关症状的影响。**方法：**采用回顾性分析法，选取我院 2016 年 4 月-2018 年 4 月期间收治的 60 例癌症患者的临床资料，根据护理方式的不同将患者分为两组，观察组和对照组，每组和 30 例患者。给予对照组患者肿瘤科常规护理方式实施护理干预，给予观察组患者在常规护理的基础上联合中医护理干预实施护理。观察两组患者便秘程度、排便评分和便秘相关症状发生率。**结果：**经过一段时间的护理发现观察组患者便秘评分和相关症状发生情况均优于对照组 ($p<0.05$)，差异有明显的统计学意义。**结论：**中医护理能够有效预防癌症化疗患者便秘的发生，减少患者便秘相关症状的发生率，提高患者生活质量，值得在临床上推广应用。

【关键词】 中医护理；癌症化疗；便秘；相关症状

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 10-218-01

我院为了进一步研究癌症化疗患者便秘预防措施，特选取 60 例患者进行研究、分析，并作如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院 2016 年 4 月-2018 年 4 月期间收治的 60 例癌症化疗患者的临床资料进行回顾性分析，根据护理方式的不同将患者分为两组。其中观察组患者中男 18 例，女 12 例；年龄 28-75 岁，平均年龄 (52.02 ± 5.36) 岁；其中胃癌 8 例，肺癌 10 例，肠癌 7 例，食管癌 5 例；对照组患者中男 16 例，女 14 例；年龄 29-78 岁，平均年龄 (53.32 ± 4.53) 岁；其中胃癌 10 例，肺癌 12 例，肠癌 3 例，食管癌 5 例；所有患者均符合便秘诊断相关标准，患者每周排便两次，大便干燥，排便费时，同时可能需要依赖药物排便。所有患者均没有先天性严重疾病、顽固性便秘等。

1.2 方法

对照组患者给予肿瘤科常规护理措施进行护理干预，给予患者简单的饮食指导，嘱咐患者饮食以清淡易消化食物为主，多食水果、蔬菜等富含维生素的食物，多饮水【1】；同时养成定时排便的习惯。观察组患者给予常规护理的基础上采用中医护理干预，具体护理方法包括腹部按摩、穴位疗法、饮水护理、排便护理以及膳食护理等，具体护理措施如下。

1.2.1 情志疏导

医护人员要积极与患者进行交流、沟通，了解患者病情症状，同时给予患者鼓励性的语言，指导患者正确面对疾病，积极面对人生，提高患者治愈的信心。另外，医务人员要定期对患者进行必要的健康教育宣传，普及患者疾病知识，让患者了解自身疾病发生的原因、症状、进展、以及治疗和预防的措施，提高患者对疾病的了解度，以便提高其质量依从性。

1.2.2 膳食护理

中医认为癌症是一种特殊性疾病，容易引发全身性反应，把全身营养物质输送到身体的各个部分。合理的饮食是保障脾胃功能的前提，如果饮食不节、暴饮暴食。就会伤及脾胃，导致，胃气壅滞、胃失和降，不通则痛，或者是辛辣无度、饮酒过多等都会影响患者的消化功能，久而久之导致毒气滞留于体内，患者机体吸收自身毒气引发各种疾病的发生。

1.2.3 腹部按摩护理

患者自化疗开始第一天实施腹部按摩处理，做按摩处理时患者取仰卧位，下肢屈曲、放松腹肌，医者两手中指和无名指相叠加对患者实施腹部按摩处理。按摩从患者的下腹部位置开始，一直向上、左、下部位位置顺时针移动，做环状按摩，以便达到刺激患者肠胃蠕动的效果，促进患者排便；腹部按摩时间于每天早餐后 30min 后实施，按摩时间控制在 10min 左右。医生可以指导患者及患者家属自行按摩【2】。

1.2.4 穴位护理

表 1：两组患者便秘相关症状发生率比较 (n/%)

组别	例数	腹痛	腹胀	食欲不振	烦躁不安	便秘
观察组	30	3 (10.00)	4 (13.33)	3 (10.0)	2 (6.67)	1 (3.33)
对照组	30	5 (16.67)	9 (30.0)	13 (43.33)	16 (53.33)	5 (16.67)
X ² 值	/	6.5817	6.4256	6.4232	8.4562	11.4204
P 值	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.01

3 讨论

本次研究中，采用中西护理方式对患者进行护理干预，发现观察组患者便秘评分明显低于对照组，观察组患者便秘及相关症状发生率明显低于对照组 ($p<0.05$)，差异具有统计学意义。说明中医护理对癌症化疗患者的便秘具有较好的护理效果，能够有效降低患者便秘及便秘发生率，减轻化疗副作用，促进患者排便，提高患者生活质量。

综上所述，对癌症化疗患者实施肿瘤科常规护理的基础上采用中医护理（腹部按摩、膳食护理、排便护理及饮水护理等）能够有效促进患者排便，降低患者便秘及便秘相关症状的发生，有效减少患者便秘的发生，减轻患者痛苦，缓解患者及技术的社会压力，提高患者生活质量，值得在临床上推广应用。

参考文献：

穴位护理以根据中医穴位缓解法进行的护理，穴位护理的方法是取患者天枢、太溪、长强、太冲、等穴位，以示中、中指合并成为剑指，或者利用拇指进行规律的点、按、压动作，使患者的特定部位出现酸胀、疼痛反应，同时根据患者的具体病情，顺时针为补，逆时针为泻，轻为补、重为泻，每次做 3-5 个穴位处理，每个穴位作用 5min，1-2 次/日。

1.2.5 排便护理

癌症化疗患者由于消化系统受到较大的刺激与感染，往往可能会发生便秘，在护理的过程中必须重视患者便秘的预防向护理。嘱咐患者养成良好的排便习惯，建立每日定时排便时间表，以便能够促进患者养成定时排便的习惯，预防便秘的发生。排便习惯可以根据患者早餐进食时间和患者的个人情况而定，患者的排便时间一般在早餐后 1 小时。因为食物进入患者胃、十二指肠后，通过内在神经丛的传递作用，反射性引起结肠溶洞，刺激患者直肠和乙状结肠，引发排便反射。另外要保护患者排便的私密性，患者排便时利用屏风隔开，避开查房、进餐时间，采用坐便器辅助排便，指导患者正确的排便姿势【3】。

1.2.6 饮水护理

便秘发生的因素有很多，其中缺水是其主要因素之一，所以护理过程中要注意患者的饮水护理，鼓励患者多饮水，嘱咐患者每天饮水量达到 2000-3000ml，每天清晨空腹引用蜂蜜水，刺激患者胃肠蠕动，预防患者便秘的发生。饮水要少量多次进行，增加患者水分的摄入，能够增加尿流量，促进化疗毒素的排除，减轻化疗的毒性反应，而且能够充分软化大便，使大便顺利排除患者体外。

1.3 判定标准

便秘的判定标准利用定量评价的方法实施判定，首先列出便秘的相关因素制成一份表格，并按照患者便秘程度实施分值划分，根据一定的标准得出便秘评分项目和分值。患者实施护理 3d 后开始进行评价。便秘：患者每周排便次数少于 3 次，并且排便费时费力，大便干燥、量少；腹胀：患者主诉有腹痛、腹胀者，并且医务人员问诊查实，

1.4 统计学分析

本次研究左右数据分析与处理均采用 SPSS20.0 软件，计数资料采用百分比表示，用 X² 检验，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验， $P<0.05$ ，数据间比较有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者便秘评分比较

经过一段时间的护理干预，发现观察组患者便秘评分为 (6.84 ± 3.22) 明显低于对照组 (8.59 ± 3.26) 分便秘评分 ($t=2.65, p<0.05$)，差异具有统计学意义。

2.2 两组患者便秘相关症状发生率比较

经过一段时间的护理干预月观察、分析，发现观察组患者便秘及相关症状发生率明显低于对照组 ($p<0.05$)，差异具有统计学意义，具体数据分析见表 1。

【1】顾丽华,蔡丽华,季健秋等.早期护理干预对癌症化疗患者便秘的影响[J].河北中医,2014,(8):1242-1243,1244.

【2】叶红.中医护理干预对癌症化疗患者便秘的影响[J].中国中医药现代远程教育,2012,(20):136.

【3】杨建芬.舒适护理对癌症化疗患者生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2014,(23):24:2728-2730

作者简介：刘培 (1984.05-)，女，汉族，陕西西安人，本科学历，职称：护理师，研究方向：中医护理。

通讯作者：李宇，E-mail: 995836781@qq.com