

# 肝胆术后患者肠蠕动恢复中医护理研究进展

覃小平

河池市宜州区中医医院 广西河池 546300

〔摘要〕肝胆手术后受到麻醉方式、消化道结构改变、活动减少及术后镇痛泵等因素影响导致部分患者出现腹胀、胃肠动力低下等情况, 对手术切口愈合及正常恢复均造成影响, 严重者甚至造成切口愈合困难、麻痹性肠梗阻等严重并发症。中医护理干预遵循辨证论治的原则, 通过对患者实际情况进行分析并结合中药调服、灌肠、中药敷脐等方式进行治疗护理, 不仅可获得较好的治疗效果, 更具有操作简单, 安全性高的优势。本文现就肝胆术后影响肠蠕动功能的因素进行详细分析并提出中医护理干预的方法, 以期对日后临床更好的促进肝胆术后患者术后恢复, 提高其生活质量提供参考依据。

〔关键词〕肝胆手术; 肠蠕动功能; 影响因素; 中医护理; 意义与影响

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 05-250-02

肝胆手术患者多受到手术麻醉、自身机体创伤、活动受限及镇痛泵等因素的影响导致肠蠕动功能降低<sup>[1]</sup>, 部分患者可能出现肠胀气、肠麻痹等, 再加上术后肠内压持续增高不仅不利于手术切口愈合, 更可能进一步引发呼吸困难、肠梗阻等并发症, 对其正常恢复及预后均造成不利。近年来随着临床对中医研究的不断深入及护理模式的发展与完善, 中医护理干预已广泛应用到临床各个科室当中, 并以其护理质量高、治疗效果好等优势被医生与患者所广泛认可与接受。本文现就中医护理干预对促进肝胆术后患者肠蠕动恢复的研究进展综述如下。

## 1 肝胆术后影响肠蠕动功能恢复的因素

(1) 手术与麻醉方式: 肝胆手术无论是常规开腹手术还是腹腔镜手术, 多在气管插管全麻或硬膜外复合麻醉下实施, 麻醉药物可导致肠壁内源性运动神经受到抑制, 使胃肠道处于暂时性麻痹状态, 再加上手术本身对胃肠消化器官的损伤、牵拉等均可能导致肠腔积气, 胃肠蠕动减弱并使肠蠕动功能恢复速度减慢<sup>[2-3]</sup>。(2) 药物使用: 术后患者多通过自控镇痛泵缓解疼痛症状, 镇痛泵使用药物多以阿片类药物及部分镇静药物为主, 此类药物的使用可能造成患者术后在睡眠时间较长, 运动量减少, 再加上躯体活动受限, 患者无法及时下床活动也将导致肠蠕动功能恢复速度较慢<sup>[4]</sup>。(3) 其他: 手术后患者多需留置尿管、胃肠减压管、引流管等, 部分年龄较大或病情较重的患者需进行心电监护, 均在一定程度上限制了患者的活动导致肠蠕动功能恢复速度较慢。

## 2 中医护理

### 2.1 中药调服

中医认为, 肝胆手术后脏腑处于闭而不通的状态, 治疗应遵循“胃肠道以通为用, 通则不痛”的原则, 以辨证论治为前提, 使用大黄、枳壳等中药制成汤药, 口服后可发挥药物促进胃肠蠕动, 加快排气排便的作用<sup>[5]</sup>。根据患者病情恢复情况及躯体情况可选用番泻叶泡茶、大承气汤、萝卜子汤、黄芪、党参等中药方剂促进患者术后通气排便。既往研究人员<sup>[6]</sup>为 300 例肝胆手术患者术后早期应用复方大承气汤加减治疗, 结果显示复方大承气汤可有效促进患者胃肠蠕动, 增加胃肠道容积并改善血液循环, 对缩短患者排气排便时间具有积极作用。其他研究人员<sup>[7]</sup>通过动物实验验证了番泻叶具有促进术后胃肠蠕动功能的作用。王姓研究人员应用党参、黄芪等健脾益气的中药对 100 例肝胆术后胃肠功能紊乱的患者进行治疗, 结果显示治愈 46 例, 显效 27 例, 有效 22 例, 无效 5 例, 疾病治疗总有效率达到 95.0%, 治疗过程中及治疗后未见患者出现不良反应, 药物安全性较高。

### 2.2 针灸治疗

中医认为肝胆术后患者气血亏虚易导致脏腑气血瘀滞、气

机逆乱, 根据“六腑以通为用, 故泻而不藏”的理论, 应用针灸对胃肠病病要穴足三里穴<sup>[8]</sup>, 大、小肠之下合穴上巨虚、下巨虚及支沟穴、内关穴等进行针刺, 诸穴合用可发挥通降腑气, 理气和胃, 调达气机的作用, 达到促进患者胃肠功能恢复, 治愈疾病的目的。研究人员<sup>[9]</sup>通过对肝胆术后肠胀气患者针刺太渊、太冲、天枢、足三里、阴陵泉等穴位, 同时配合吸氧, 患者治疗总有效率达到 93.2%。刘姓研究人员<sup>[10]</sup>应用电针刺刺激对患者足三里、上巨虚、下巨虚等穴位进行治疗, 患者治疗总有效率为 92.1%。医学研究者<sup>[11]</sup>将肝胆术后患者分为对照组与观察组, 前者应用手法按摩加热水袋热敷治疗, 后者应用艾条温和灸对中脘、神阙、足三里等穴位进行灸法治疗, 结果显示, 观察组治疗总有效率达到 100.0%, 显著优于对照组。

### 2.3 中药敷脐

以中医脏腑学说与经络学说为理论基础, 根据患者实际病症选择相应的药物, 以膏、散、丸、糊等为剂型敷于脐上并使用纱布进行覆盖达到预防与治疗疾病的目的。中药敷脐可借助药物将药力透过皮肤进行吸收, 贯通经络, 攻而散之, 达到温通元阳, 扶助正气的目的。现代医学指出, 脐部作为屏障功能最弱, 表皮角质层最薄的地方, 血液与静脉网均较为丰富, 药物可通过脐部皮肤渗透入血管当中从而更好地发挥药物作用<sup>[12]</sup>。同时, 脐部神经敏感性较高, 可通过药物刺激达到改善脏器功能, 调节机体神经内分泌免疫系统, 促进肠道功能恢复的目的。研究人员<sup>[13]</sup>将 300 例肝胆手术患者分为对照组与观察组并应用常规护理与中药敷脐方式护理, 观察后发现, 应用中药敷脐组患者肠鸣音恢复时间、排气时间及排便时间均显著短于对照组, 药物吸收速度较快, 不良反应发生率, 患者满意度较高。同时, 该方式具有操作简单, 价格低廉的优势且适用范围较广, 值得推广与应用。

### 2.4 中药灌肠

中药灌肠是近年来临床常用的一项中医护理技术, 具有药力直达病所, 药物吸收速度快、组方灵活、辨证施治的特点。研究人员<sup>[14]</sup>分别应用常规治疗与中药高位灌肠方式对 300 例肝胆术后患者治疗后发现, 中药灌肠组患者肛门排气时间、排便时间均显著短于对照组。另外, 研究人员<sup>[15]</sup>对 100 例肝胆术后无法自主排气, 腹胀明显患者通过中药低压灌肠并结合穴位注射法治疗后, 患者 6h 后腹胀症状均消失且排气正常, 所有患者均在治疗后 24h 内肛门排气排便。

### 2.5 情志护理

中医认为, 心主神明, 为五脏六腑之大主, 故“心乱则百病生, 心静则百病息”。《素问汤液醪醴论》指出: “精神不进, 志意不复, 故病不可愈”<sup>[16]</sup>。因此, 要想提高临床疗效, 必须加

强情志护理。因肝胆外科手术复杂程度较高,术后易出现多种并发症,所以患者会在不同程度上出现焦虑等不良心理<sup>[17-18]</sup>。中医情志护理强调辨证施护,针对性强,根据患者病情实际情况及受教育程度为其讲解疾病恢复过程中的各种注意事项,及时帮助患者发泄不良情绪,帮助其从不良情绪中解脱出来。同时积极向患者宣传本科室治疗成功的病例,增强其战胜疾病的信心和治疗依从性,从而便于后期治疗方案的顺利实施。将情志护理贯穿于胃肠术后患者恢复的护理过程中,对促进患者肠蠕动的恢复具有积极意义,可有效改善患者痛苦并缩短恢复时间,提高患者满意度。

### 3 小结

近年来伴随临床护理模式的发展与革新,中医护理模式逐渐被重视并广泛推行,各种中医护理方法在促进肝胆术后患者肠蠕动功能恢复方面获得了较为显著的治疗效果,但同时也存在一些不足,如艾灸治疗可能产生大量烟雾,对同一诊室其他治疗工作的正常开展造成一定影响;针灸与穴位注射尽管可获得较好的治疗效果,但治疗属于侵入操作,可对机体造成一定损伤;中药敷脐操作简便,安全性高,但目前应用的多为经验方,缺乏科学的实验研究,对术后使用镇痛泵导致持续性肠麻痹及减轻患者长时间不适的报道研究较少等,这些问题均有待进一步深入探讨与解决。相信在不久的将来,随着临床研究的进一步深入与护理方式的改良与发展,将为肝胆术患者术后胃肠蠕动功能恢复提供更多的选择与可能。

#### [参考文献]

[1] 刘磊. 食道癌术后肠蠕动恢复的临床治疗护理效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(09):63+78.  
 [2] 张建新. 足三里艾灸促进腹腔镜下阑尾切除术后肠蠕动恢复的时效性研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(91):188-189.  
 [3] 韩丽娜, 丛春蕾. 温灸治疗术后患者肠蠕动恢复的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(91):168-169.  
 [4] 牟玉华. 中药敷脐疗法促进肝胆脾术后肠蠕动的护理研究[J]. 中医临床研究, 2019, 11(27):129-130.

(上接第 248 页)

经皮肾镜(PCNL)术式治疗肾结石的效果观察[J]. 白求恩医学杂志, 2019, 5(1):3-4  
 [2] 黄文琳, 滕若冰. 无管化经皮肾镜取石术治疗肾结石、输尿管上段结石的研究进展[J]. 华夏医学, 2017, 19(5):162-166.  
 [3] 翟春雷, 蒋雷鸣. 不同治疗方案对于临界性肾结石的疗效对比分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(6):18-19.  
 [4] 梅傲冰, 肖峰, 贾本忠, et al. 标准通道 PCNL 一期处理感染性肾结石[J]. 东方食疗与保健, 2016, 7(7):9-10.  
 [5] 李振, 丁宏毅, 吴正凯. 肾结石经皮肾镜碎石取石术与开

(上接第 249 页)

RA 治疗及护理方法除了药物治疗、心理康复治疗以及外科治疗外,关节功能训练也是恢复其关节功能的一项重要方法,是药物治疗无法取代的,对预防肌肉萎缩、改善其生活质量意义重大。目前,有关 RA 患者的关节功能训练方法较多,同时也日趋多元化、科学化。需要医护人员给患者积极开展药物治疗同时,充分结合其实际状况,采取合理方法,辅以有效的康复运动训练,最大程度促进其关节功能恢复。

#### [参考文献]

[1] 王秀丽, 唐玉萍, 孙树萍, 等. 类风湿关节炎患者功能锻炼现状及影响因素分析[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(5):442-444.  
 [2] 许宏梅. 类风湿关节炎患者理疗康复护理的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(34):118.  
 [3] 蔡敏. 综合性护理对类风湿关节炎患者疗效及满意度的影

[5] 陆洲. 耳穴埋豆在结肠术后患者肠蠕动恢复中的应用效果探讨[C]. 上海市护理学会. 第四届上海国际护理大会论文汇编. 上海市护理学会:上海市护理学会, 2019:785.  
 [6] 于春华, 李爱莲. 腹部手术患者促进肠蠕动恢复的护理措施及临床效果[J]. 系统医学, 2018, 3(19):175-177.  
 [7] 郑希凤, 陈小雪, 梁淑丽, 李青青. 食道癌术后肠蠕动恢复的临床治疗护理效果研究[J]. 系统医学, 2018, 3(01):147-150.  
 [8] 吴红丽, 李叶红. 护理干预促进胃大部分切除术后肠蠕动早期恢复的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(01):200+207.  
 [9] 赵俊朋. 行为护理干预对腹部手术患者术后肠蠕动及疼痛的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(33):177-178.  
 [10] 刘云霞. 中医循证护理对肝胆术后患者肠蠕动恢复的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(14):204.  
 [11] 陈淑叶. 护理干预对肝胆患者外科手术后胃肠功能恢复的影响效果评价[J]. 中国社区医师, 2019, 35(26):119-120.  
 [12] 沈瑛, 孙鑫荣. 术后促进康复措施对肝胆手术后患者恢复的影响研究[J]. 重庆医学, 2019, 48(12):2127-2129.  
 [13] 尹秀芬, 谭李军, 李铂, 罗革, 张龙苗. 中药包联合生姜外敷对肝胆手术患者术后肠功能恢复的影响分析[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(08):743-745.  
 [14] 杨利平. 中药敷脐联合热敷在肝胆术后腹胀中的应用[J]. 光明中医, 2018, 33(24):3731-3733.  
 [15] 吴继萍. 中药敷脐配合热敷对缓解肝胆手术后患者腹胀的效果研究[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(01):9-11.  
 [16] 李银华. 从《黄帝内经》看中医情志护理[J]. 全科护理, 2018, 16(16):1987-1988.  
 [17] 王春艳, 崔丽君. 肝胆外科围术期应用心理护理的临床价值[J]. 中国健康心理学杂志, 2017, 25(12):1802-1805.  
 [18] 朱琳琳. 快速康复护理理念在促进肝胆外科手术患者术后恢复中的价值研究[J]. 心理医生, 2018, 24(10):244-245.

放手术的比较[J]. 中国临床研究, 2019, 4(6):15-16

[6] 邹如雄. 比较分析经皮肾镜碎石术和开放手术治疗复杂性肾结石的临床效果[J]. 中国医学工程, 2016, 25(10):62-63.  
 [7] 邓辉, 杨嗣星, 汪前亮, et al. 逆行肾内手术与经皮肾镜治疗结石直径>2cm 肾结石的临床比较研究[J]. 国际泌尿系统杂志, 2016, 36(3):327-330.  
 [8] 罗振华. 微创经皮肾穿刺取石术(PCNL)治疗上尿路结石的安全性和有效性分析[J]. 航空航天医学杂志, 2014, 5(3):313-314.  
 [9] 马德权. 经皮肾镜取石术治疗肾结石的疗效与出血影响因素分析[J]. 实用医学杂志, 2017, 12(21):123-124.

响[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(13):46-47.

[4] 张琼予, 孙李萍, 向月应, 等. 护理干预对类风湿关节炎患者心理状态及临床疗效的影响[J]. 昆明医科大学学报, 2015, 36(8):162-164.  
 [5] 蔡华清, 马绮文, 梁燕芳, 等. 功能锻炼及个性化运动对类风湿关节炎患者生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(23):148-150.  
 [6] 代琳琳. 护理干预对类风湿关节炎患者康复影响评价[J]. 中国伤残医学, 2016, 9(4):136-137.  
 [7] 甘倩清. 功能锻炼在类风湿关节炎患者康复中的作用分析[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(12):1734-1735.  
 [8] 王秀丽, 唐玉萍, 孙树萍, 等. 量化功能锻炼对类风湿关节炎病人生活质量的影响[J]. 护理研究, 2016, 30(20):2508-2511.  
 [9] 张雪梅, 唐彦, 苏秀琴, 等. 手部功能锻炼操对类风湿关节炎手关节疼痛的影响[J]. 宁夏医学杂志, 2016, 38(11):1044-1045.