

全科治疗老年慢性便秘临床效果观察

项碧红

上海市宝山区顾村镇菊泉新城社区卫生服务中心 上海宝山 201906

【摘要】目的 讨论全科治疗老年慢性便秘临床效果观察。**方法** 选择 80 例老年慢性便秘的患者，分为两组，使用全科治疗的为实验组，使用常规药物治疗的为对照组。**结果** 两组的治疗效果，腹胀，腹痛以及大便性状异常，排便异常等症积分，每周排便次数相比，差异较大 ($P < 0.05$)。**结论** 在老年慢性便秘的患者中使用全科治疗，有利于增加排便次数，提高治疗效果，改善腹胀，腹痛以及大便性状异常，排便异常等症。

【关键词】 全科治疗；老年慢性便秘；临床效果

【中图分类号】 R574.62

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-007-02

便秘是一种常见的慢性肠道疾病，可以发生在各个年龄段，其中老年群体的发病率较高^[1]。由于老年群体的胃肠道功能逐渐下降，身体的免疫能力下降，肠道蠕动速度较慢，在肠道内食物停留的时间较长，很容易出现大便干结，从而导致发生便秘^[2]。老年慢性便秘的患者往往病程较长，患者很容易出现烦躁，便秘等不良情绪，甚至还容易诱发结肠癌，脑血管疾病等，严重降低患者的生活质量^[3]。使用全科治疗，对患者进行系统，完整的治疗方法，可以改善患者的临床症状，提高治疗效果。本文中选取 80 例老年慢性便秘的患者，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 80 例老年慢性便秘的患者，其中实验组：男，女分别为 22 例，18 例，年龄 / 年龄均值为：60 岁到 82 岁、(72.22 ± 1.82) 岁。对照组：男，女分别为 23 例，17 例，年龄 / 年龄均值为：61 岁到 83 岁、(72.08 ± 1.71) 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规药物治疗，主要使用 10 克的番泻叶颗粒，6 克的麻仁丸进行治疗。

在实验组中使用全科治疗。(1) 由于老年慢性便秘的患者很容易出现烦躁，焦虑，抑郁等不良情绪，不利于治疗的进行。向患者讲解疾病的发生原因，治疗方法等知识，增加患者对疾病的了解，还讲解一些成功的案例，提高患者对治疗的信心。(2) 指导患者使用合适的药物，可以使用 10 克苁蓉通便口服液，10 毫升的四磨汤，20 毫升的开塞露，6 克的麻仁润肠丸，0.25 克的三黄片，0.5 克的六味安消胶囊，0.1 克的果导片，5 毫克的莫沙比利，0.21 克的双歧杆菌三联活菌胶囊，对于病情严重的患者可以使用灌肠治疗。如果患

者的的中气不足，可以使用 9 克的补中益气丸，但是不能长期使用导泻的药物，否则很容易出现药物依赖。(3) 根据患者的身体情况制定合适的运动指导方案，指导患者进行健身操，步行，太极拳等有氧运动，一般以患者没有感受到疲惫感为合适运动强度。还需要注意锻炼患者的腹部肌肉张力，骨盆肌肉张力等，还需要指导患者模拟排便的动作，锻炼肛提肌收缩的功能。(4) 指导患者使用合适的饮食，患者需要以高纤维的食物为主，每天需要补充大量的纤维素，并在清晨饮用 250 毫升的温开水或者温盐水，每天的饮水量需要超过 2000 毫升。(5) 指导患者在睡前 4 个小时不能饮酒，不能服用含有咖啡因的食物或者药物，在睡前不能食用过多的食物，尽量减少在白天进行睡眠的时间，从而有利于提高睡眠质量，培养患者养成良好排便习惯。

1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计，计量资料，T 检验；计数资料，卡方检测。 $P < 0.05$ ，那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的治疗效果的情况

两组的治疗总有效率相比，差异较大 ($P < 0.05$)。

表 1：两组的治疗效果的情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	31 (77.50%)	8 (20.00%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	22 (55.00%)	12 (30.00%)	6 (15.00%)	85.00%
χ^2 值		7.863	5.966	7.599	8.856
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组的治疗后各项症状积分的情况

两组的腹胀，腹痛以及大便性状异常，排便异常等症积分相比，差异较大 ($P < 0.05$)。

表 2：两组的治疗后各项症状积分的情况

组别	例数	腹痛	腹胀	大便性状异常	排便异常
实验组	40	0.76 ± 0.25	1.13 ± 0.66	0.77 ± 0.09	0.78 ± 0.12
对照组	40	1.88 ± 0.36	1.78 ± 0.58	2.12 ± 0.68	2.36 ± 0.38
T 值		7.158	7.023	7.525	7.636
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组的治疗前后的每周排便次数的情况

两组患者在治疗前每周排便次数相比，差异较小 ($P > 0.05$)。两组患者在治疗后的每周排便次数相比，差异较大 ($P < 0.05$)。

3 讨论

慢性便秘是一种常见的疾病，在老年群体中发病率较高，在治疗过程使用常见的药物治疗，治疗效果不够理想^[4]。使用全科治疗方法，可以根据患者的实际情况制定全面，科学的治疗方案^[5]。指导患者使用合适药物，对患者进行心理疏导，

(下转第 9 页)

用护理杂志, 2020, 36(11):818-823.

[2] 梅小琴. 早期康复运动指导对急性心梗 PCI 术后患者的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2019, 26(11):32-33.

[3] 桑海燕, 赵冬梅, 曾红. 早期家庭运动康复改善心肌梗死患者心功能疗效分析 [J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35(4):777-780.

[4] 李风云, 陈慧, 王蔚浩, 等. 服务全过程整体护理对急性心肌梗死患者 PCI 术后治疗依从性和预后的影响 [J]. 中国

现代药物应用, 2019, 13(13):166-168.

[5] 齐建华, 迟锦玉. 急性心肌梗死患者行经皮冠状动脉介入术后早期心脏康复护理效果研究 [J]. 河北医药, 2019, 41(17):2713-2716.

[6] 向莎. 早期康复运动护理对急性 ST 段抬高性心肌梗塞行 PCI 术后的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(14):97, 102.

表 1: 两组 6 分钟步行距离水平、BNP、LVEF 相比 (n = 40)

组别	6 分钟步行距离水平 (m)			
	出院后 1 月	出院后 3 月	出院后 6 月	出院后 12 月
对照组	258.91±12.38	269.98±14.19	325.71±28.18	332.96±29.18
研究组	259.99±12.91	271.19±14.56	358.23±30.19	379.21±30.82
t	0.382	0.376	4.980	6.892
P	0.704	0.708	0.001	0.001

组别	BNP (pg/ml)			
	出院后 1 月	出院后 3 月	出院后 6 月	出院后 12 月
对照组	400.13±25.19	387.13±24.72	268.87±17.87	200.61±18.98
研究组	400.02±22.27	379.23±20.18	200.23±15.16	100.17±12.37
t	0.021	1.566	18.525	28.039
P	0.984	0.121	0.001	0.001

组别	LVEF (%)			
	出院后 1 月	出院后 3 月	出院后 6 月	出院后 12 月
对照组	50.91±5.17	51.68±5.28	52.35±5.14	53.11±5.13
研究组	50.96±5.21	52.19±5.34	57.89±5.89	58.91±5.18
t	0.043	0.430	4.482	5.032
P	0.966	0.669	0.001	0.001

(上接第 6 页)

本文结果显示, 观察组舒适率明显高于对照组, 说明使用 S 号一次性阴道扩张器暴露宫颈扩张阴道减轻了患者痛苦, 从而提高了患者对阴道灌洗的依从性, 保障了治疗效果。疼痛是一种令人不愉快的主观感受和情绪上的体验, 是临床最常见的症状之一, 影响患者舒适度并降低患者的依从性, 阻碍机体康复^[3]。本文结果显示, 观察组非常满意率明显高于对照组, 表明使用 S 号一次性阴道扩张器暴露宫颈进行阴道灌洗可减轻患者疼痛, 提高了舒适感受, 尽可能地减少或避免了患者因术前准备的不舒适, 反射性地产生抵触、回避心理

而排斥治疗, 有助于减少患者焦虑情绪, 充分体现了当今社会个性化护理的内涵, 提高了患者满意度。

参考文献:

- [1] 林芳, 秦端艳, 蒋梅. 品管圈活动对降低阴道灌洗患者不适率的作用观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(19): 154.
- [2] 孙小玲, 曹耀萍, 林征, 等. 影响阴道灌洗病人舒适度的相关因素及护理对策 [J]. 护理研究, 2012, 26(31): 2942.
- [3] 李虹彦, 殷欣, 刘涛, 等. 术后患者疼痛控制现状及满意度影响因素分析 [J]. 护士进修杂志, 2012, 27(9): 824.

(上接第 7 页)

指导患者使用合适饮食, 运动等, 促进患者身体恢复。

本文中 80 例老年慢性便秘的患者, 使用全科治疗的患者的每周排便次数明显高于使用常规药物治疗的患者, 并且患者的治疗效果较高, 腹胀, 腹痛以及大便性状异常, 排便异常等症状积分降低。

综上, 在老年慢性便秘的患者中使用全科治疗, 有利于增加排便次数, 提高治疗效果, 改善腹胀, 腹痛以及大便性状异常, 排便异常等症状。

参考文献:

- [1] 胡晓雯. 常规泻药治疗与全科治疗老年慢性便秘的临床效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(52):14-15.
- [2] 黄磊. 对老年慢性便秘患者采用全科疗法进行治疗的效果评析 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(06):33-34.

[3] 钟景页, 程双平, 姚欣, 杨德会, 黄琪, 赵涛, 梁国君, 许婷媛. 枸橼酸莫沙必利联合乳果糖治疗老年难治性功能性便秘临床效果观察 [J]. 临床误诊误治, 2018, 31(11):30-33.

[4] 何馥倩, 李晓冉, 黄晓丽. 双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合聚乙二醇 4000 散治疗老年慢性便秘的临床研究 [J]. 华西医学, 2017, 32(12):1872-1875.

[5] 陈贵勤. 全科治疗老年慢性便秘临床效果观察 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(25):100-101.

表 3: 两组的治疗前后的每周排便次数的情况

组别	例数	治疗前	治疗后
实验组	40	2.15±0.45	4.69±0.32
对照组	40	2.13±0.28	3.92±0.22
T 值		0.625	7.221
P 值		>0.05	<0.05