

• 药物研究 •

开塞露灌肠在改善精神科住院病人便秘的临床探讨

苏海燕

福建省泉州市第三医院 362000

【摘要】目的 探究开塞露灌肠对精神科住院患者便秘的改善效果。**方法** 此文于本科室（精神科）中，由 2019 年 3 月起至 2020 年 3 月期间内住院群体内，随机选择 80 例作为对比研究对象，患者均经本科室诊断为便秘。分组原则为患者治疗手段的差异，其中开塞露纳肛者纳入对照组，以一次性注射器抽取开塞露连接一次性肛管灌肠者纳入研究组，各有 40 例病患。观察指标（治疗效果、治疗结束后排便时间）以 SPSS20.0 系统处理，以评价治疗效果。**结果** 对照组、研究组患者群体的治疗效果各为 80%、97.5%，研究组明显高于对照组患者（ $P < 0.05$ ）；对照组、研究组治疗后的排便时间各为（46.91±15.20）min、（36.18±10.31）min，研究组明显更短（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对于精神科住院病人便秘的治疗来说，以一次性注射器抽取开塞露连接一次性肛管灌肠者有着理想治疗效果，可有效改善患者便秘症状，因此应用价值高，可加大推广力度。

【关键词】 开塞露灌肠；精神科；住院病人；便秘；改善效果

【中图分类号】 R442.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2020) 12-073-02

健康人群每天排便 1-2 次。便秘是指排便形态改变，排便次数减少，大便干硬，排便不畅，排便困难。便秘受多种因素影响。精神科住院病人由于环境改变、疾病症状影响、活动减少，尤其是对于需要限制活动的病人，由于其卧床时间长，加之精神科患者服用药物的常见不良反应之一即是便秘，因此其患便秘的风险较高。便秘的出现，会导致患者下腹出现腹胀腹痛、食欲下降，造成患者身心的痛苦，长时间的便秘，不仅会降低其生活质量，严重者出现肠梗阻，也会增加精神科病人病情恶化的风险，因此必须施以积极的治疗。基于此，本文纳入 80 例患者，围绕开塞露灌肠对精神科住院患者便秘的改善效果展开研究，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此文于精神科住院患者中，由 2019 年 3 月起至 2020 年 3 月期间随机选择 80 例作为对比研究对象，患者均经本科室诊断为便秘。分组原则为患者治疗手段的差异，对照组与研究组内，各有 40 例病患。对照组 40 例病人身体内，有男病患 22 人，女病患 18 人，均为 15-70 岁年龄区间及 5-39d 住院时间区间，平均值分别为（43.62±5.49）岁及（22.83±3.92）d。研究组 40 例病人身体内，有男病患 23 人，女病患 17 人，均为 15-70 岁年龄区间及 5-41d 住院时间区间，平均值分别为（44.02±5.32）岁及（22.69±4.09）d。本研究在患者与家属知晓允许前提下开展，对照及研究两组患者基线资料以 SPSS20.0 系统比较，不具差异性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：以开塞露纳肛进行治疗，协助患者保持左侧卧位并

屈膝，由护士将开塞露挤入患者肛门，后观察患者的反应。

研究组：以一次性注射器抽取开塞露连接一次性肛管灌肠者进行治疗，以少量开塞露对肛管前端 20cm 进行润滑，将患者肛门暴露，将一次性肛管轻轻、缓慢的插入 17-20cm，直至乙状结肠的位置，缓慢将开塞露一次性全部灌入，将管端利用卫生纸包住后拔出，协助患者选择较为舒适且不会渗漏灌肠液的体位，叮嘱患者尽量忍耐 5-10min 后再进行排便。

1.3 观察指标

包括治疗效果、治疗结束后排便时间。

治疗效果：痊愈：患者排便时间、次数、大便质地正常，无腹胀腹痛，排便无困难感；显效：患者排便情况及大便质地较治疗前明显改善，趋于正常情况，大部分症状消失；有效：患者排便情况及大便质地有所改善，症状较治疗前减轻；无效：患者治疗后表现不满足上述 3 项标准。

1.4 统计学处理

统计学资料根据表述方式分为计数资料（%）和计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ），检测工作分别利用卡方值（ χ^2 ）、T 进行，评价工作均利用 P 值进行，数据处理工作均利用 SPSS20.0 展开，当且仅当 $P < 0.05$ ，有统计学意义。

2 结果

2.1 组间治疗效果比较

对照组、研究组患者群体的治疗效果各为 80%、97.5%，研究组明显高于对照组患者（ $P < 0.05$ ）。详见表 1。

表 1：组间治疗效果比较

组别	痊愈	显效	有效	无效	总计
对照组	18 (45%)	9 (22.5%)	5 (12.5%)	8 (20%)	32 (80%)
研究组	21 (52.5%)	11 (27.5%)	7 (17.5%)	1 (2.5%)	39 (97.5%)
χ^2					6.1346
P					0.013

2.2 排便时间比较

对照组、研究组治疗后的排便时间各为（46.91±15.20）min、（36.18±10.31）min，研究组明显更短（ $P < 0.05$ ）。详见表 2。

表 2：排便时间比较

组别	例数	排便时间 /min
对照组	40	46.91±12.60
研究组	40	36.18±9.31
T		4.3317
P		0

3 讨论

精神科住院病人由于环境改变、疾病症状影响、活动减少，尤其是对于需要限制活动的病人，由于其卧床时间长，胃肠活动减少，加之精神科患者服用药物的常见不良反应之一即是便秘，因此其患便秘的风险较高。便秘的出现，会导致患者下腹出现腹胀腹痛、食欲下降，造成患者身心的痛苦，长时间的便秘，不仅会降低其生活质量，严重者出现肠梗阻，也会增加精神科病人病情恶化的风险，另外长时间便秘造成的不适，还会降低患者治疗依从性，因此必须施以积极的治疗。对于 3 天没有排便的患者往往使用开塞露纳肛。开塞露是常用通便药物，其中包括甘油、山

（下转第 75 页）

足要求, 成功率为 92.00%, $P=0.013$ 。

2.2 第二组结果对比

20℃环境下, 第二对照组混匀度满足要求份数为 41 份 (82.00%), 第二观察组满足份数为 48 份 (96.00%), $P=0.016$ 。

2.3 第三组结果对比

25℃环境下, 第三对照组满足要求份数为 46 份 (92.00%), 第三观察组满足份数为 50 份 (100.00%), $P=0.028$ 。

2.4 第四组结果对比

25℃环境下, 关于表柔比星溶液的检测结果中, 第四对照组满足要求的份数为 34 份 (68.00%), 第四观察组满足要求的份数为 49 份 (98.00%), $P=0.001$ 。

2.5 第五组结果对比

25℃环境下, 第五对照组达标份数为 35 份 (70.00%), 第五观察组达标份数为 49 份 (98.00%), $P=0.002$ 。

2.6 第六组结果对比

25℃环境下, 第六对照组达标份数为 41 份 (82.00%), 第六对照组达标份数为 47 份 (94.00%), $P=0.006$ 。

3 综合讨论

本研究主要采用控制变量法, 即保证其他条件不变, 仅围绕可能影响最终结果的一项条件进行调整, 并根据实验结果, 判断

调整方式是否为“优化”。研究开展期间, 共设置六个对照组, 每组均按照常规方式和经过调整后的方式, 各制备溶液 50 份 (多西他赛 300 份、表柔比星 300 份), 并对溶解性及混合均匀程度进行观察。实验结果表明, 可围绕下列因素进行优化调整。(1) 环境因素。本研究在多西他赛溶液制备期间, 分设 20℃和 25℃两项变量, 结果表明, 25 摄氏度环境下, 多西他赛溶液制备达标率更高, 对比差异更加显著。(2) 震荡方式。按照顺时针或逆时针的方式, 以较为均匀、轻柔的力度, 能够使溶液进行充分混合, 效果优于常规的震荡方式。(3) 针对表柔比星, 加入不同剂量的灭菌注射用水, 或加入相同计量的灭菌用水及 5% 葡萄糖, 分别放置 3min 和 5min 后, 混匀度差异较为明显。

综合而言, 本研究采用的优化配置方式, 具备可行性。

参考文献:

- [1] 胡旺英, 邓谷霖, 蒲平, 等. PDCA 循环在静脉用药调配中心排药工作中的应用价值 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(19):184-186+198.
- [2] 高湘旻, 朱凌云, 章云峰. 静脉药物配置中心优化工作流程效果的评价 [J]. 中国药事, 2020, 34(03):371-374.
- [3] 董友明, 王蕾. 流程重组在静脉药物调配中心退药管理中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2020(03):394-397.

(上接第 71 页)

疫苗接种通知单, 标注时间和地点, 相关部门加强对免疫规划工作宣教, 包括医院、疾控中心以及社区卫生服务中心等, 及时提供免费咨询服务, 发放宣传手册, 定期开展免疫规划接种健康知识讲座, 并提高儿童家长认知。相关部门加强对儿童免疫接种资金投入, 部分家庭困难儿童可实施减免费用或免费接种。医护人员加强疫苗质量管控, 核对好日期、生产批号, 检查药液是否存在混浊、变色等情况, 积极提升接种安全性。

综上所述, 儿童采取免疫规划接种干预可显著降低传染病发生率, 保障儿童生长发育, 提高生存质量。

参考文献:

- [1] 戴丽芳, 冯军, 张大勇, 等. 2005-2017 年贵州省免疫规划针对传染病学校突发公共卫生事件特征 [J]. 中国疫苗和免疫, 2019, 25(2):188-192.

2019, 25(2):188-192.

- [2] 王莉. 加强儿童规划免疫控制传染病流行 [J]. 中国学校卫生, 2017, 38(3):321-322, 326.
- [3] 陈亚莉. 免疫规划在儿童传染病预防控制中的应用价值 [J]. 中外女性健康研究, 2020, (4):92, 126.
- [4] 孙烨群, 平建明, 柴鹏飞, 等. 鄞州区预防接种证查验对入托入学儿童免疫规划疫苗接种率的影响 [J]. 中国学校卫生, 2018, 39(2):311-313.
- [5] 徐英, 张培, 田滔滔, 等. 宜昌市区域性免疫规划与 EPI 项目实施防病效果评价 [J]. 中国热带医学, 2018, 18(3):259-263.
- [6] 陈晶. 免疫规划预防儿童传染病的效果分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(6):6-7.

(上接第 72 页)

组, 治疗总有效率高于对照组, 原因分析如下: 米非司酮是一种孕激素后拮抗剂, 起初多用于终止早孕或避孕中, 上个世纪 90 代开始应用于子宫内膜异位症治疗, 但具体作用机制尚未完全确定, 多认为药物可降低异位内膜的雌激素受体、孕激素受体水平, 使得异位内膜缺乏激素支持, 导致其退化, 米非司酮还可对下丘脑产生抑制作用, 作用于黄体生成素, 抑制 LH 释放, 进而对内膜和卵泡发育产生抑制作用。因此术后给予米非司酮可作用于手术中可能残留的病灶, 使得其内膜无法增生, 阻碍其转移, 达到防止复发的效果。此外研究^[3]显示, 米非司酮不会干扰机体内正常激素水平, 给药后不会引起激素紊乱情况, 利于卵巢功能恢复,

治疗效果理想。

综上, 子宫内异位症患者保守性手术后服用米非司酮能够改善内分泌状况, 提高治疗效果, 应用价值较高, 值得借鉴。

参考文献:

- [1] 汪洋. 米非司酮与孕三烯酮对子宫内膜异位症患者术后性激素水平和妊娠率的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(9):1849-1851.
- [2] 王阳春, 周梅冰, 彭利军, 等. 腹腔镜手术联合米非司酮口服治疗卵巢子宫内膜异位症的效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(7):191-192.
- [3] 高剑华, 陈玉蓉, 崔静, 等. 腹腔镜手术联合米非司酮治疗子宫内膜异位症效果观察 [J]. 山东医药, 2017, 57(10):72-74.

(上接第 73 页)

梨醇等物质, 可有效乳化粪便, 并对肠壁进行润滑, 还可对肠道蠕动进行刺激, 进而促进排便。既往临床开塞露纳肛通便, 因其插入深度 (3-4cm) 有限, 只能润滑肛周粪块, 深部硬结粪块不易排出, 缓解便秘效果较差, 病人只排出药液或者只排少许大便。而大剂量不保留灌肠需要的时间比较长, 患者耐受性差, 有的患者不配合治疗, 且易出现灌肠液渗漏的情况。采用开塞露灌肠具以下优点: ①材料来源简单, 制作方便; ②操作简单, 价格低廉, 经济实用; ③均使用一次性材料, 取材方便; ④患者痛苦小, 降低了灌肠造成的不适, 减少了对直肠黏膜的刺激, 同时也使粪便与灌肠液充分接触。适用于长期服用精神科药物引起的便秘需经

常灌肠的患者, 因此治疗效果更为理想。

本文以对比手段展开研究, 结果提示, 对于精神科住院病人便秘的治疗来说, 以一次性肛管进行开塞露灌肠有着理想治疗效果, 可有效改善患者便秘症状, 因此应用价值高, 可加大推广力度。

参考文献:

- [1] 卢宝真. 改良开塞露肛注法治疗住院精神病人便秘效果评价 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(2):143, 145.
- [2] 徐梦霞. 护理干预对住院精神病患者便秘的影响 [J]. 饮食保健, 2019, 6(23):160.
- [3] 冯越彤. 针对性护理对住院精神分裂症病人便秘的影响 [J]. 心理医生, 2017, 23(27):208.