

中医护理干预对痔疮术后患者康复及生活质量的影响

党国君¹, 刘娟^{1*}, 张时时²

1. 武警陕西省总队医院中医科, 陕西 西安 710054

2. 武警陕西省总队医院普外科, 陕西 西安 710054

摘要: 目的: 探讨中医护理干预对痔疮术后患者康复进程与生活质量的影响。方法: 选取2022年12月至2024年9月我院收治的120例痔疮术后患者, 随机分为对照组和观察组, 各60例。对照组予以常规护理, 观察组实施中医护理干预。对比两组患者的一般资料、康复情况、生活质量评分及护理效果。结果: 两组患者的一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组患者的首次排尿时间、首次排便时间以及住院时间均明显短于对照组 ($P_{均} < 0.001$); 观察组患者的WHOQOL-26各评分均显著高于对照组 ($P_{均} < 0.001$); 观察组的护理总有效率(56/93.33%)明显高于对照组(48/80%), 差异具有统计学意义 ($P=0.032 < 0.05$)。结论: 中医护理干预可有效促进痔疮术后患者康复, 提升其生活质量, 值得临床推广应用。

关键词: 中医护理; 痔疮术后; 康复; 生活质量

Effect of Traditional Chinese Medicine Nursing Intervention on Rehabilitation and Quality of Life of Patients after Hemorrhoid Surgery

Dang Guojun¹, Liu Juan^{1*}, Zhang Shishi²

1. Traditional Chinese Medicine Department, Armed Police Shaanxi Provincial Corps Hospital, Xi'an, Shaanxi 710054

2. General Surgery Department, Armed Police Shaanxi Provincial Corps Hospital, Xi'an, Shaanxi 710054

Abstract: Objective: To explore the effect of traditional Chinese medicine nursing intervention on the rehabilitation process and quality of life of patients after hemorrhoid surgery. Methods: 120 patients with hemorrhoids who were admitted to our hospital from December 2022 to September 2024 were randomly divided into a control group and an observation group, with 60 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received traditional Chinese medicine nursing intervention. The general information, rehabilitation status, quality of life scores, and nursing effects of the two groups were compared. Results: There was no statistically significant difference in general information between the two groups ($P > 0.05$). The first urination time, first defecation time, and hospital stay in the observation group were significantly shorter than those in the control group (all $P < 0.001$). The WHOQOL-26 scores of the observation group were significantly higher than those of the control group (all $P < 0.001$). The total effective rate of nursing in the observation group (56/93.33%) was significantly higher than that in the control group (48/80%), and the difference was statistically significant ($P=0.032 < 0.05$). Conclusion: Traditional Chinese medicine nursing intervention can effectively promote the rehabilitation of patients after hemorrhoid surgery and improve their quality of life, which is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: traditional chinese medicine nursing; post-hemorrhoid surgery; rehabilitation; quality of life

痔疮作为临床常见的肛肠疾病, 给患者带来了诸多痛苦与不便。手术治疗虽能去除病灶, 但术后恢复过程对于患者而言仍是一大挑战, 其涉及身体机能恢复、创口愈合、心理调适以及生活质量的整体提升等多方面复杂因素。在现代医学的护理体系中, 常规护理已形成一套标准化流程, 涵盖生命体征监测、伤口护理、饮食与活动指导等基本方面, 在保障患者术后基本恢复进程中发挥着不可或缺的作用。然而, 随着医学模式的转变以及对患者全面康复需求认识的深入, 寻求更为全面、个性化且注重整体身心调节的护理模式成为必然趋势^[1]。

中医护理源远流长, 历经数千年的实践与发展, 积累了丰富的经验与独特的理论体系。其秉持整体观念, 强调人体自身的统一性以及人与自然、社会环境的相互关联性; 同时遵循辨证论治原则, 依据患者的个体差异、疾病的不同阶段进行精准施护^[2]。在痔疮术后护理领域, 中医护理干预展现出独特的魅力与优势, 它能够针对患者术后常见的疼痛、肿胀、排尿排便困难等问题^[3], 运用情志护理、饮食调护、针灸治疗、穴位按摩及中医特色运动等多种手段, 从身体与心理多维度进行综合调理, 促进气血流通、脏腑功能协调恢复, 从而有望在改善患者康复效果及提升生活质量方面发挥积极而深远的影响。本研究旨在深入探讨中医护理干预在痔疮术后患者康复进程及生活质量提升方面的具体作用, 为临床护理实践提供更具价值的参考与借鉴。

作者简介: 党国君(1993.10-), 女, 陕西西安人, 本科学历, 中医科护士, 研究领域: 中医科护理。邮箱: 454130384@qq.com

通讯作者: 刘娟(1977.07-), 女, 陕西合阳人, 硕士学历, 中医科副主任医师, 研究方向: 中医临床疾病。邮箱: 378358986@qq.com

一、资料与方法

(一) 一般资料

选取2022年12月至2024年9月期间在我院接受痔疮手术治疗的120例患者作为研究对象。按照随机数字表法将其分为对照组和观察组，每组各60例。

纳入标准：(1)符合痔疮的临床诊断标准，并接受了手术治疗；(2)年龄在18-65岁之间；(3)患者能够理解并配合本研究的护理措施及相关调查评估；(4)签署知情同意书。排除标准：(1)合并严重的心、肝、肾等重要脏器功能障碍；(2)患有精神疾病或认知功能障碍，无法正常沟通交流与配合；(3)处于妊娠期或哺乳期的女性患者；(4)有凝血功能障碍或其他影响术后恢复的血液系统疾病；(5)对中医护理所涉及的中药、穴位按摩等有过敏反应或不耐受情况。

(二) 方法

对照组采用常规护理干预，主要包括术后密切监测生命体征，如体温、血压、心率、呼吸等；观察手术创口有无渗血、渗液、红肿等情况，并及时进行换药处理；给予患者常规的饮食指导，告知其术后应避免食用辛辣、刺激性食物，多吃富含膳食纤维的蔬菜、水果，多喝水，以保持大便通畅；根据患者术后疼痛程度，遵医嘱给予适当的止痛药物治疗；指导患者术后适当休息，避免剧烈运动等。

观察组采用中医护理干预，具体措施如下：(1)情志护理：护理人员主动与患者沟通交流，运用中医情志理论，了解患者心理状态，给予针对性的心理疏导。向患者详细讲解痔疮的发病机制、手术治疗过程及术后康复注意事项，消除患者的疑虑和恐惧。鼓励患者表达内心感受，耐心倾听并给予安慰和支持。

(2)饮食调护：遵循中医辨证施膳原则，根据患者术后的不同阶段和体质特点制定个性化饮食方案。术后初期，患者气血受损，创口局部多有瘀血阻滞，饮食宜清淡、易消化且具有活血化瘀功效，如可选用山楂粥、桃仁粥等。山楂能消食健胃、活血化瘀；桃仁可活血化瘀、润肠通便。随着病情逐渐恢复，饮食中适当增加富含蛋白质、维生素和矿物质的食物，如瘦肉、鱼类、蛋类、新鲜蔬菜和水果等，以促进创口愈合和机体功能恢复。但需严格避免食用辛辣、油腻、生冷等刺激性食物，如辣椒、花椒、肥肉、冷饮等。(3)针灸治疗：根据患者的具体病情和体质，选择如承山、长强、会阳等具有调理气血、促进肠道蠕动的穴位。在针灸前，对患者的皮肤及针灸针进行严格消毒，确保治疗过程的无菌操作。再根据所选穴位，以适当的角度和深度进行针刺，并观察患者的反应，调整针刺力度。针刺后，针灸师会根据治疗需要，让针在体内停留一段时间，期间可能会进行轻微的捻转或提插操作，以加强刺激效果。(4)穴位按摩：选取长强、承山、足三里、三阴交等穴位进行按摩。长强穴位于尾骨端下，是督脉的络穴，按摩此穴可疏通肛门局部经络气血，缓解肛门坠胀疼痛；承山穴属足太阳膀胱经，位于小腿后侧，该穴位具有清热利湿、理气止痛的功效，可有效减轻痔疮术后的疼痛、肿胀等症状；足三里为足阳明胃经合穴，按摩此穴可促进脾胃运化功能，增强机

体对营养物质的吸收，为创口愈合提供充足的气血支持^[4]；三阴交为足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经的交会穴，可健脾益血、调肝补肾，调节人体三阴经气血，促进全身气血调和。按摩时，护理人员用拇指指腹或食指、中指指腹按压穴位，力度以患者穴位局部产生酸胀感为宜，每个穴位按摩3—5min，每日2—3次。(5)中医特色运动指导：指导患者进行提肛运动，即患者全身放松，自然呼吸，然后有意识地收缩肛门，如忍大便状，收缩持续3—5s后缓慢放松，如此反复进行。每次练习10—15min，每日3—4次。提肛运动可增强肛门括约肌的收缩功能，促进肛门局部血液循环，预防术后肛门狭窄、直肠脱垂等并发症的发生，有助于患者肛门功能的早日恢复正常，提高生活质量。

(三) 观察指标

统计两组患者的一般资料，观察两组患者术后的首次排尿时间、首次排便时间以及住院时间；采用世界卫生组织生活质量简表(WHOQOL-26)对两组患者的生活质量进行评估；统计两组患者的护理效果。

(四) 统计学方法

采用SPSS22.0统计软件对本研究所得数据进行分析处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用t检验；计数资料以率(%)表示，组间比较采用 χ^2 检验。设定 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

(一) 两组患者一般资料对比

两组患者的一般资料比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)，见表1。

表1 两组患者一般资料对比

组别	例数 (n)	性别(n)		年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	痔疮类型		
		男	女		内痔	外痔	混合痔
对照组	60	32	28	42.16 ± 9.30	26	19	15
观察组	60	34	26	43.21 ± 9.18	25	20	15
χ^2/t 值		0.135		0.622	0.045		
P 值		0.714		0.535	0.978		

(二) 两组患者康复情况对比

观察组患者的首次排尿时间、首次排便时间以及住院时间均明显短于对照组($P_{均} < 0.001$)，见表2。

表2 两组患者康复情况对比

组别	首次排尿时间(h)	首次排便时间(d)	住院时间(d)
对照组 (n=60)	4.61 ± 1.13	4.13 ± 1.02	8.82 ± 1.61
观察组 (n=60)	3.12 ± 1.02	2.05 ± 0.19	6.13 ± 1.30
t	7.582	15.529	10.069
P	0.000	0.000	0.000

(三) 两组患者生活质量评分比较

观察组患者的WHOQOL-26各评分均显著高于对照组($P_{均}$

< 0.001), 见表3。

表3 两组患者生活质量评分比较

组别	WHOQOL-26评分				
	生理健康	心理健康	社会关系	环境因素	总评分
对照组 (n=30)	20.24 ± 3.51	17.07 ± 3.71	8.42 ± 2.13	22.07 ± 3.27	70.75 ± 3.55
观察组 (n=30)	23.65 ± 3.77	20.51 ± 3.88	11.33 ± 2.47	26.87 ± 3.54	82.14 ± 3.61
t	5.128	4.964	6.911	7.715	17.426
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

(四) 两组患者护理效果对比

观察组的护理总有效率(56/93.33%)明显高于对照组(48/80%), 差异具有统计学意义(P=0.032 < 0.05), 见表4。

表4 两组患者护理效果对比

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	60	18	30	12	48 (80%)
观察组	60	34	22	4	56 (93.33%)
χ ² 值	-	-	-	-	4.615
P值	-	-	-	-	0.032

三、讨论

痔疮, 作为一种常见的肛肠疾病, 给患者的日常生活带来了诸多不便。随着现代医疗技术的进步, 手术治疗已成为痔疮治疗的重要手段之一^[5]。然而, 术后康复过程对于患者而言仍然是一个挑战, 包括疼痛管理、伤口愈合、排便功能恢复以及心理状态调整等方面。近年来, 中医护理干预因其独特的理论体系和实践经验, 在促进术后康复、提高患者生活质量方面展现出了显著优势。

在康复情况方面, 观察组患者在首次排尿时间、首次排便时间以及住院时间上均明显短于对照组。中医情志护理在其中起到了重要作用。从中医理论来看, 情志舒畅则肝气得疏, 气血运行顺畅。现代医学研究表明, 情绪稳定有助于维持人体神经内分泌系统的平衡, 减少应激激素的分泌, 从而减轻手术创伤引起的应激反应, 对泌尿系统和肠道功能的恢复具有促进作用。例如, 焦虑情绪可导致膀胱逼尿肌痉挛, 影响排尿功能, 而通过情志护理

缓解焦虑后, 可使排尿功能更快恢复正常, 从而缩短首次排尿时间。在饮食调护方面, 合理的饮食结构有助于肠道功能恢复。术后初期的活血化痰饮食可促进肠道血液循环, 减轻局部炎症反应, 为肠道蠕动创造良好条件, 使首次排便时间提前^[6]。随着营养丰富食物的摄入, 机体组织修复能力增强, 整体康复速度加快, 住院时间相应缩短。针灸治疗基于中医经络理论, 通过刺激人体特定穴位, 促进肠道蠕动, 改善肠道功能, 进而预防便秘, 减少排便时间^[7], 这也是观察组住院时间缩短的重要原因之一。穴位按摩通过刺激特定穴位, 调节经络气血运行, 如长强穴疏通肛门局部气血, 可缓解术后肛门坠胀疼痛, 减少因疼痛引起的排尿、排便抑制, 间接促进康复。提肛运动则直接锻炼了肛门括约肌, 增强其收缩功能, 有利于肠道蠕动和肛门局部血液循环, 对首次排便时间和创口愈合均有积极影响^[8]。

在生活质量方面, 观察组患者的WHOQOL-26评分在各个领域均高于对照组。这得益于中医护理干预的各个措施也产生了协同效应。在生理领域, 情志护理缓解疼痛以及饮食调护促进营养吸收和身体恢复等, 都有助于改善患者的身体状况, 如减少疼痛、疲劳感, 提高睡眠质量, 从而提高生理领域评分。心理领域方面, 情志护理通过心理疏导、成功案例分享等方式, 增强患者康复信心, 减轻焦虑、抑郁等不良情绪, 使患者心理状态更加稳定和积极, 进而提升心理领域评分^[9]。社会关系领域, 随着患者身体和心理状况的改善, 其参与家庭和社交活动的能力和意愿增强。例如, 提肛运动等康复训练使患者肛门功能恢复较好, 减少了因疾病带来的社交尴尬和活动限制, 能够更好地融入家庭和社会生活, 提高社会关系领域评分。环境领域, 中医护理注重整体环境对患者的影响, 如饮食调护强调食物的新鲜和适宜环境, 这些都有助于提高患者对生活环境和医疗护理服务的满意度, 从而提升环境领域评分。

在护理效果方面, 中医护理干预的综合作用使得观察组护理总有效率更高。情志护理为患者康复奠定良好心理基础, 饮食调护提供营养支持, 中药坐浴、穴位按摩和中医特色运动从局部和整体上促进创口愈合和身体功能恢复, 多方面协同作用, 有效减轻了患者术后临床症状, 促进创口良好愈合, 从而提高了护理效果^[10]。

综上所述, 中医护理干预在痔疮术后患者中展现出独特的优势, 通过多方面的护理措施全面促进患者康复并显著提升生活质量。

参考文献

[1] 陈玉萍, 秦阳阳, 朱丽, 等. 中医护理对痔疮手术疼痛程度及首次排尿时间的影响 [J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(11):86-88.
 [2] 万玲芳. 优质中医护理对人工膝关节置换术后功能恢复及疼痛的影响 [J]. 婚育与健康, 2023, 29(12):79-81.
 [3] 罗艳霞, 谌建平, 汪海燕. 多种中医护理干预技术在痔疮术后患者中的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19(14):2203-2206.
 [4] 王文彩. 痔疮手术后便秘患者实施中医护理干预的效果 [J]. 继续医学教育, 2019, 33(09):127-128.
 [5] 崔蓉. 中医护理干预在痔疮术后便秘患者中的作用研究 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(20):117-118.
 [6] 周金, 尤祥妹, 卞月梅, 等. FSMP饮食护理在痔疮患者术后加速康复中的应用 [J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(10):66-67.
 [7] 郭方研, 陈维龄, 曹艳芳, 等. 银菊痔疮洗剂坐浴配合中医护理在痔疮术后患者中的应用研究 [J]. 新中医, 2020, 52(13):187-189.
 [8] 杨文春. 中医辨证施护预防痔疮患者术后便秘的效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(32):89-90.
 [9] 徐晴. 中医护理联合心理干预对痔疮术后排尿功能障碍患者的影响 [J]. 中西医结合研究, 2019, 11(04):219-220.
 [10] 蒲美琼. 痔疮术后康复行中医护理干预的效果 [J]. 中外女性健康研究, 2019, (05):157+165.