

胸腰椎骨折患者术后腹胀中医护理管理方案的构建与应用

赵一江 李小云^{*} 通讯作者

昆明市中医医院 云南 昆明 650500

摘要：目的：观察胸腰椎骨折患者，术后出现腹胀时的中医护理管理措施应用效果。方法：在我院选择 68 名胸腰椎骨折术后患者（2021 年 2 月至 2022 年 2 月）组成研究样本群体，针对患者术后出现腹胀的情况，运用护理措施实施护理管理对比观察常规护理方式与中医护理管理方案在应用效果上的差异，进行分组时应用常规护理方案的 34 名患者分入普通组应用中医护理管理方案的患者分入研究组。观察两组患者的护理工作有效性和护理满意度。结果：通过对比观察可见胸腰椎骨折患者术后腹胀应用，中医护理管理方案能够较缓解腹胀有非常明显的护理效果，同时患者对于护理效果的满意度也相对更高，相比于普通组患者上述两项指标的对比结果有显著统计学差异（ $P<0.05$ ）。结论：在胸腰椎骨折患者术后护理中，中医护理管理方案能够有效缓解患者的腹胀情况，同时，避免对患者的身体机能造成不良影响。应当在胸腰椎骨折患者的术后护理中优先应用中医护理管理方案，及时缓解患者的腹胀不适，稳定患者的预后恢复效果。

关键词：胸腰椎骨折患者；术后腹胀；中医护理管理；满意度

引言

在胸腰椎骨折患者护理工作中为有效缓解患者术后腹胀需采取有效措施，中医护理管理方案具有对人体伤害小护理管理效果显著的特征。在胸腰椎骨折患者的护理中，需结合患者术后出现腹胀情况的严重程度，具体表现选择适当的中医护理方案进行应用，明确护理工作要点，严格执行护理工作流程，保证胸腰椎骨折患者通过中医护理管理有效缓解术后腹胀情况，获得更好的术后恢复效果^[1]。本次研究选择了 2021 年 2 月至 2022 年 2 月的 68 名患者组成样本群体，以人数均等、随机分配作为原则进行分组研究，现将研究过程报告在下文中。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选择了 68 名患者组成参与研究的样本群体，选取年份为 2021 年 2 月至 2022 年 2 月，所有患者均为本院收治的胸腰椎骨折术后患者按照患者所接受的护理方式对患者进行分组，其中研究组患者应用中医辅助护理管理方案实施护理另一组患者应用常规护理方式，患者一般资料具体情况如下。研究组：性别比例，男性患者 19 人，女性 15 人；年龄区间，最大 72 岁，最小 41 岁，年龄平均值（ 51.03 ± 2.01 ）岁；骨折区域具体情况：T₁₀6 人、T₁₁8 人、L₁11 人、L₂9 人。普通组：性别比例，男性患者 21 人，女性 13 人；年龄区间，最大 75 岁，最小 40 岁，年龄平均值（ 52.07 ± 2.33 ）岁；骨折区域具体情况：T₁₀8 人、T₁₁11 人、L₁10 人、L₂5 人。两组患者的一般资料对比研究结果未见显示出非常显著的统计学差异，可做本次对比研究（ $P>0.05$ ）。

1.2 研究样本的纳入与排除

1.2.1 纳入标准

①纳入按规定签订了知情同意书，同意参与本次研究，且能全程配合的患者。②纳入语言表达能力正常，沟通意识正常，可与医护人员全程沟通的患者。③纳入未见合并患有其他疾病，可参与本次中药护理过程的患者。

1.2.2 排除标准

①纳入未及时签订知情同意书的患者。②纳入语言表达能力或个人意识存在问题，无法与医护人员有效沟通的患者。③纳入合并患有其他疾病，不适合参与本次研究的患者。④纳入因个人原因，选择退出本次研究的患者。

1.3 方法

1.3.1 普通组方法

本组患者应用常规的术后护理方案实施护理工作。具体护理工作流程如下。①做好术后观察。术后观察包括观察生

命体征，做好生命体征监测，在患者术后应当密切观察患者的生命体征状态，包括心率，血压，呼吸频率，体温等多项指标，及时发现患者生命体征异常情况^[2]。除此之外，还应当做好疼痛管理，通常情况下，胸腰椎术后会产生较为显著的疼痛。因此，护士应当首先结合患者的主诉评估疼痛水平。随后，适当遵医嘱进行疼痛护理，给予止痛药。或分散注意力均是可行的方法。最后，术后观察还应当包括引流管观察。针对引流管的通畅性、引流管液体颜色进行重点观察，及时发现引流管液体出现异常的情况。②做好常规饮食护理。饮食护理的要点在于术后 6 小时，可引导患者少量进食流质食物，随着病情的好转，可过渡至半流质和普通食物。在饮食护理中，应当引导患者多吃高蛋白、高纤维易消化的食物，在保证患者营养的基础上提高饮食质量。③做好健康教育工作。告知患者一系列术后注意事项，并且指导患者结合个人的耐受力做好功能锻炼。具体锻炼方法包括四肢肌肉收缩锻炼，呼吸锻炼等。另外，还应当对患者出院后的饮食、活动提供有效建议。定期随访，了解患者术后恢复情况。

1.3.2 研究组方法

研究组患者在实施常规护理的基础上，应用中医护理方案实施护理管理，具体流程如下。①做好腹部按摩和热敷护理。热敷护理具有行气活血消肿止痛的作用，能够疏通经络，调理患者的肠胃机制，保证患者经过中医护理后能够获得良好的肠胃运行状态，气血保持稳定调和。有效缓解腹胀症状。腹部按摩和热敷护理应当从术后第 1 日就开始落实具体方法如下（1）护士面向患者由患者取仰卧位，准备进行按摩。按摩时，分别从患者的结肠，横结肠和降结肠这三个区域入手进行按摩，注意按摩顺序，控制好按摩时间，一般持续时间不超过 3 分钟，按摩手法为环形，同时按摩穴位还包括天枢穴，中脘穴，双侧足三里穴，按摩时间与前期时间一致，并且每天按照早中晚的顺序分次进行按摩^[3]。按摩过程完成后，需要应用中药热奄包进行热敷，每次 20min，每天 1 次。中药具体配方为，炒莱菔子 10g，酒吴茱萸 10g，白芥子 10g，紫苏子 10g。热敷时间一般不超过 30 分钟，进行腹部按摩的主要目的在于帮助患者通气。（2）应用艾灸的方式。艾灸时也需要找准穴位，一般会艾灸患者的关元穴，气海穴在出现腹胀症状后，通过点燃艾灸所用的艾条，在患者腹部区域的指定位点进行艾灸，达到治疗效果，艾灸频率每日一次，艾灸持续时间为 20 分钟左右。②配治中药汤剂内服。中药汤剂在腹胀早期，可达到缓解腹胀的作用。具体配方如下：药用苏木、红花、枳实、芒硝、厚朴、当归各 12g。生大黄芪皮各 15 克。木香 6 克，地龙 10 克。上述中药用水煎服，每天 1 剂。服药后，

医护人员还需重点观察患者的肠鸣音是否正常，患者是否正常排气，是否按时排便。同时，对排便的情况也要准确观察，若患者出现肠鸣音但未能顺利排便，可酌情选择脾约麻仁丸进行用药治疗，促进患者排便。若患者能够正常排便，则应当适当调整中药配方中药药剂的服药疗程为持续吃三副药剂。除此之外，应用耳穴埋豆贴于相应穴位，达到止痛效果。③引导患者积极参加早期功能锻炼。早期功能锻炼是在出现骨折后的固定阶段需要进行的锻炼。在功能锻炼时，主要选择收缩运动和屈伸运动两种锻炼方式。例如，踝关节，膝关节等。在进行功能训练时，应酌情控制强度，在训练时，主要可以双足、双肘和头部作为支点，慢慢的将腰部离开床面。上述锻炼方法每日 5~10 次根据患者的体力情况可酌情增加。在骨折愈合后，由医护人员协助患者进行坐起。同时，在约 90 日后，患者可在医护人员的辅助下用腰围保护做支持进行下床活动，逐步恢复站立与行走。④做好出院指导。骨折患者在出院后仍然需要持续保持稳定的生活习惯，避免大幅度活动，以静养为宜。护理人员进行出院指导时，也应当从患者的日常饮食行为等多方面进行针对性指导^[4]。同时，还应向患者家属传达日常护理中的注意事项，出院指导可通过发放宣传手册、口头宣教、出院后随访等多种形式进行。

1.4 观察指标

①观察两组患者在接受护理后的腹胀缓解效果。缓解效果主要包括十分有效、基本有效、基本无效三个层次。

②观察两组患者的护理满意度。满意度指标包括十分满意、基本满意、不满意三个层次。

1.5 统计学方法

本次研究选择了 spss23.0 版本的统计学软件实时数据，统计统计结果若显示 $P<0.05$ ，可判定研究结果具备显著统计学差异。

2 结果

2.1 观察两组患者的腹胀缓解效果。观察可见，研究组患者的腹胀缓解效果更加显著 ($P<0.05$) 较之普通组有非常明显的统计学差异，详细统计结果在下表 1 中显示。

表 1 两组患者腹痛缓解效果对比分析表

所在分组	患者数量	十分有效	基本有效	基本无效	有效率
普通组	34	10	16	8	76.47%
研究组	34	20	12	2	94.12%
P					<0.05

2.2 观察两组患者对护理效果的满意程度。观察可知，研究组患者的满意度相对更高，较之研究组有显著统计学差异 ($P<0.05$) 详细统计，结果在下表 2 中显示。

表 2 两组患者对护理效果的满意度水平统计表

所在分组	患者数量	十分满意	基本满意	不满意	满意率
普通组	34	15	10	9	73.53%
研究组	34	20	11	3	91.18%
P					<0.05

3 讨论

3.1 胸腰椎骨折的发病机理

胸腰椎骨折的发病机理主要包括两个方面。压缩骨折和屈曲-牵拉骨折。压缩骨折主要是由于垂直压力或间接暴力导致胸腰椎椎体前方受压缩楔形变。比如，当患者从高处跌落，臀部或足部着地时，由于身体姿势的原因，力量会沿脊柱向上传导，导致胸腰椎椎体前方受到压缩，从而引发压缩骨折。屈曲-牵拉骨折则主要是由于脊柱过度屈曲和牵拉导致。例如，

当患者弯腰去搬重物时，如果姿势不当或力量过大，就可能使脊柱过度屈曲，导致椎体间的关节面失去对合关系，从而引发屈曲-牵拉骨折。无论是哪种类型的胸腰椎骨折，都会对患者的身体健康造成严重的影响，因此，在生活中应尽量避免高风险活动，防止意外发生。胸腰椎骨折是一种严重的脊柱损伤，需要及时的诊断和治疗。

3.2 有效护理对于胸腰椎腹胀的重要意义

有效的护理治疗措施对于胸腰椎骨折患者的康复具有重要意义。首先，正确的卧位和翻身方法可以避免骨折部位的进一步损伤和并发症的发生。在卧位时，患者应保持脊柱的直线位置，避免扭曲和弯曲，以减轻疼痛和防止神经损伤。翻身时，应采用轴线翻身法，避免扭曲脊柱，以防止骨折移位和神经受压。其次，合理的饮食和营养支持可以促进骨折的愈合和康复。在医生许可的情况下，患者应尽早进行四肢肌肉收缩锻炼和关节屈伸运动，以增强肌肉力量和关节灵活性。同时，应避免长时间卧床，适当起床活动，以预防肺部感染、下肢深静脉血栓等并发症的发生。由此可见，有效的护理治疗措施对于胸腰椎骨折患者的康复具有重要意义。通过正确的卧位和翻身方法、合理的饮食和营养支持以及早期的功能锻炼等措施，可以促进骨折愈合、预防并发症的发生、提高患者的生活质量。因此，在胸腰椎骨折的治疗中，应重视护理治疗的作用，为患者提供全面、优质的护理服务。

3.3 胸腰椎骨折患者术后腹胀护理中中医护理的价值

能够有效缓解腹胀症状，中医护理管理方案针对术后腹胀的具体原因，采用饮食调理、针灸推拿等措施，可有效缓解腹胀症状，减轻患者的不适感。另外，中医护理管理方案通过辩证施护，针对不同患者的体质和证候，采用不同的中药汤剂和针灸治疗方法，可以促进胃肠功能的恢复，预防术后肠梗阻等并发症的发生。最后，中医护理管理方案不仅关注患者的生理健康，还注重患者的心理健康和社会适应能力。通过综合护理措施，可以有效缓解患者的焦虑、抑郁等不良情绪，提高患者的生活质量。

在本文的研究结果中，显示应用中医护理管理方案的患者在护理完成后的腹胀症状得到了显著缓解，患者对护理效果的满意度也相对更高，两项指标的对比结果显示出显著地统计学差异 ($P<0.05$)

综上所述，胸腰椎骨折患者术后腹胀的护理中，中医护理方案的应用效果更为显著，应当针对胸腰椎骨折患者实施全方位的中医护理管理，以便帮助患者获得更好的护理效果和预后效果。

参考文献

[1] 刘建娜, 袁雪, 董志伟, 王玉静. 核心稳定训练联合早期腰背肌功能锻炼在老年胸腰椎骨折术后患者中的应用[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43 (20): 5010-5013.

[2] 冯新华, 狄皎. 中医补肾壮骨汤辅助经皮椎体后凸成形术治疗老年骨质疏松性胸腰椎骨折疗效及安全性分析[J]. 贵州医药, 2023, 47 (10): 1579-1580.

[3] 梁晋杰, 徐志强, 赖俊辉. 基于 CiteSpace 的中医治疗胸腰椎压缩性骨折文献可视化分析[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2023, 47 (06): 158-163.

[4] 夏莹苹, 王拂晓. 拍打肺经联合中医呼吸操对胸腰椎骨折术后患者肺功能、肺部感染发生率及日常生活能力的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34 (09): 1124-1126.

通讯作者：李小云