

穴位按摩解除老年髌部骨折患者并发便秘的效果观察

Effect observation of point massage in relieving elderly patients with hip fracture complicated with constipation

莫桂英 曾燕玲

(广州中医药大学附属新会中医院, 广东 江门, 529100)

中图分类号: R274.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2015) 36-0137-02 证型: IDGB

【摘要】目的: 探讨穴位按摩对解除老年髌部骨折患者并发便秘的临床疗效。方法: 将 133 例患者随机分为观察组 66 例, 对照组 67 例。观察组和对照组均按骨科常规护理、指导患者正确选择食谱。对照组指导患者进行通便的腹部按摩。观察组由责任护士为患者实施中脘、天枢、气海、上巨虚穴位按摩。1 次/d, 5 d 为 1 个疗程, 1 个疗程后连续追踪 7 d, 比较两组患者排便情况。结果: 观察组总有效率为 83.3% (55/66), 对照组总有效率为 68.7% (46/67), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 实施穴位按摩能有效解除老年髌部骨折患者并发便秘, 发挥了简、便、廉、验的中医药特色优势。

【关键词】 穴位按摩; 髌部骨折; 老年; 便秘

【Abstract】 Objective: To explore the clinical efficacy of point massage in relieving elderly patients with hip fracture complicated with constipation. Methods: 133 patients were randomly divided into observation group (66 cases) and control group (67 cases), both groups received routine nursing care in orthopaedics in addition to guidance in choosing the right recipe. Patients in the control group gave themselves abdominal massage to relieve constipation under the guidance while patients in the observation group received point massage from the primary nurse, once a day, 5 days formed 1 course, 7 days follow-up was given after one course to compare the defecation of patients in two groups. Results: The total efficiency of the observation group was 83.3% (55/66), the total efficiency of the control group was 68.7% (46/67), the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Application of point massage can effectively relieve constipation in old patients with hip fracture.

【Keywords】 Points massage; Hip fracture; Elderly patients; Constipation

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.36.062

老年髌部骨折患者是临床上便秘发生的高危人群, 骨折后由于疼痛、卧床、环境和排便姿势改变等原因极易引起便秘。研究发现, 骨科卧床患者发生便秘率占 90.5%^[1]。我院自 2012 年以二级中医医院评审为契机, 在临床广泛开展中医护理技术, 根据中医脏腑辨证及经络学说, 采用穴位按摩治疗老年髌部骨折后并发便秘是其中项目之一, 取得了良好效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 入选病例

2014 年 1 月—2014 年 12 月份在我院骨科住院的老年髌部骨折并发便秘患者 133 例, 排除慢性习惯性便秘、肠道器质性疾病患者, 合并各种出血性疾病、拟按摩穴位局部皮肤破损或瘢痕患者, 将 133 例患者随机分为观察组 66 例, 对照组 67 例。观察组男性 21 例, 女性 45 例, 年龄 60~97 岁, 平均年龄 (81.6±8.2) 岁, 平均住院 18.2 d, 其中股骨颈骨折 42 例, 股骨粗隆间骨折 24 例; 对照组男性 23 例, 女性 44 例, 年龄 61~95 岁, 平均年龄 (81.2±8.3) 岁, 平均住院 18.9 d, 其中股骨

颈骨折 40 例, 股骨粗隆间骨折 27 例。既往史降序排列分别有高血压、冠心病、糖尿病、中风后遗症等, 两组间年龄、性别、原发疾病经统计学处理无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

按照《中医病证诊断疗效标准》^[2]: 排便时间延长, 2 d 以上 1 次, 粪便干燥坚硬; 重者排便艰难, 干燥如粟, 可伴少腹胀急、神倦乏力、胃纳减退等症; 排除肠道器质性疾病。

1.3 治疗方法

观察组和对照组均按骨科常规护理、指导患者正确选择食谱。对照组指导患者进行通便的腹部按摩^[3]。观察组由责任护士为患者实施穴位按摩治疗, 嘱患者排空膀胱, 护士站在患者右侧, 涂按摩油开始按摩。用摩法和推法由中脘穴顺时针推至对侧天枢穴→气海穴→近侧天枢穴→中脘穴, 环形按摩 5 min, 再用揉法分别按摩中脘穴、两侧天枢、气海各 30 次, 拭净腹部皮肤, 协助患者穿衣。然后取双侧上巨虚用按法按压 3 s, 再用揉法顺时针按摩 30 次。根据患者证候和耐受性取用泻泻手法, 阴证者予轻刺激、慢频率和较长时间的补法; 阳证者予重刺激、快频率和较短时间的泻法。治疗过程中观察患者对手

法的反应,及时调整手法,每次治疗结束后评价按摩效果。1次/d,5d为1个疗程,1个疗程后连续追踪7d,比较两组患者排便情况。

1.4 疗效评定^[2]

治愈:2d以内排便1次,便质转润,解时通畅,短期无复发。好转:3d以内排便,便质转润,排便欠畅。未愈:症状无改善。总有效率=(治愈例数+好转例数)/总例数×100.0%。

1.5 统计学方法

计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料比较采用 χ^2 检验。

2 结果

观察组和对照组的治疗结果比较,见表1。

表1 观察组和对照组的治疗结果比较 (n, %)

组别	治愈	好转	未愈	总有效率
观察组	43	12	11	83.3
对照组	25	21	21	68.7
合计	101		32	75.9

注: $\chi^2=3.9197$,经检验 $P<0.05$,两组疗效差异明显

3 讨论

推拿又称按摩,是操作者运用各种手法作用于人体经络、穴位或特定部位,以防病治病的一种外治方法^[4]。根据经络腧穴理论,天枢、上巨虚为足阳明胃经大肠之募穴,疏调大肠腑气;中脘、气海为胃之募穴,是任脉与手太阳、少阳、足阳明胃经的交会穴,可调胃理气、化湿降逆,均具有治疗便秘的作用。梅应兵等对老年便秘的中医证型及不同年龄分布规律的观察揭示,老年便秘中阴虚证占81.3%,气虚证占65.5%,气阴两虚的复合证型占50.3%^[5],与本组133例证型相近,我们观察到,按患者证型,辨证施术,虚者补之,实者泻之,疗效更好。孟丽凤^[6]等对腹部按摩配合针灸治疗胸腰椎骨折后腹胀的实践中发现,腹部按摩时,治疗信息会通过皮肤的触觉及压力感受器沿脊髓传至大脑,反射性引起交感神经兴奋;按摩可使胃泌素和胰岛素水平明显升高,消化系统处于良好的平衡状

态。黄小慧^[7]等对早期护理干预预防老年股骨颈骨折患者便秘的疗效观察中证实腹部按摩对胃肠道是一种机械刺激,对促进肠蠕动是一种正向作用。张军等对推拿治疗便秘临床研究文献的Meta分析得出结论,推拿手法作为一种安全有效、简便易行的方法,且无任何毒副作用,值得在临床中推广^[8]。从经络腧穴理论结合辨证施术到现代医学研究结论证实穴位按摩对老年便秘疗效确切。从本文的结果来看,对照组指导患者进行通便的腹部按摩总有效率68.7%,观察组由责任护士为患者实施穴位按摩治疗的总有效率83.3%,两组有显著性差异($P<0.05$),结果表明,观察组的疗效明显优于对照组,护士为患者实施穴位按摩对解除老年髌部骨折患者并发便秘效果更好,具有无创伤、操作简单、费用低廉、易被患者接受等优点,发挥了简、便、廉、验的中医药特色优势,值得临床推广。

参考文献:

[1]石敏,张秀琼,周永霞,等.骨科卧床患者发生便秘的原因调查及护理[J].解放军护理杂志,2004,21(5):21-22.

[2]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].北京:中国医药科技出版社,2012.

[3]中华中医药学会.中医护理常规技术操作规程[M].北京:中国中医药出版社,2006:25.

[4]徐桂华,刘虹.中医护理学基础[M].北京:中国中医药出版社,2012:257.

[5]梅应兵,甘爱萍,李高文,等.老年便秘的中医证型及不同年龄分布规律[J].湖北中医杂志,2013,35(4):23-25.

[6]孟丽凤,钱秋花.腹部按摩配合针灸治疗胸腰椎骨折后腹胀[J].中医正骨,2009,21(3):56-57.

[7]黄小慧,冯萍.早期护理干预预防老年股骨颈骨折患者便秘的疗效观察[J].中国误诊学杂志,2007,7(29):6995-6996.

[8]张军,吴宗蔚,马笃军,等.推拿治疗便秘临床研究文献的Meta分析[J].湖南中医杂志,2013,29(3):127-139.

编辑:赵聪 编号:EB-15102617F (修回:2015-11-10)

相似文献:

中西医结合预防老年髌部骨折深静脉血栓的护理

目的:探讨中西医结合护理措施预防老年髌部骨折深静脉血栓的临床效果。方法:对483例老年髌部骨折手术患者动态进行DVT风险评估,采取针对性中西医结合的预防护理措施。结果:480例患者住院期间未发生深静脉血栓,未出现伤肢下肢疼痛及浅表静脉曲张,32例患者出现下肢肿胀,3例出院后2周~3个月发生深静脉血栓再次入院,经治疗后治愈。结论:中西医结合的治疗护理措施,强调的是整体和综合调理,对预防老年髌部骨折深静脉血栓的临床效果满意,并且方法简便,安全可靠,价格低廉,患者容易接受,值得临床推广。

作者:张芳 马戈东 郑晓静 马国华

刊名:中医临床研究 2014年6卷18期 49-50页
老年痴呆病人髌部骨折的预防与管理

随着社会的老齡化,髌部骨折、老年痴呆的发病率在日益增加,已成为危害老年人健康的公共健康问题。髌部骨折和老年痴呆对老年人是双重挑战。老年痴呆合并髌部骨折会使死亡率和致残率大大增加。据调查,老年痴呆病人髌部骨折的危险是同齡人的2.7倍。老年痴呆病人无论对髌部骨折的预防、治疗及护理,都有不利的影晌。本文章将从老年痴呆病人髌部骨折的预防、治疗、康复进行探讨。

作者:李贞

刊名:中医临床研究 2015年7卷30期 119-120页