

对中低位直肠癌保肛术患者实施盆底肌功能锻炼改善排便功能的护理

周正凤, 黄丽明

广西贵港市人民医院 广西贵港

【摘要】目的 探讨分析对中低位直肠癌保肛术患者实施盆底肌功能锻炼改善排便功能的护理。**方法** 选择 2020 年 1 月至 2022 年 5 月我院 60 例中低位直肠癌行保肛手术, 随机分成两组, 每组 30 例。对照组术后给予常规盆底肌锻炼方案, 观察组术后给予盆底肌锻炼联合水疗护理方案。分别比较两组干预前后的前切除综合征评分及依从性、失禁性皮炎程度。评价比较两组不同时间段康复效果和盆底肌锻炼或水疗的最佳疗程。**结果** 对照组术后 3 个月的肛门排便功能与术后 1 个月的比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 术后 6 个月与术后 1 个月的比较差异有统计学意义($P < 0.05$), 观察组术后 3 个月、6 个月的肛门排便功能与术后 1 个月的比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组与对照组比较, 尿频、便频、腹胀、口干、大便失禁、肛周皮肤疼痛等临床表现均有显著性差异。**结论** 对于中低位直肠癌保肛手术的病人, 采用盆底肌肉的运动, 不但可以改善病人的大便功能, 而且可以防止术后的并发症, 增加病人的护理满意度。

【关键词】 直肠癌; 盆底肌锻炼; 排便功能; 保肛

Nursing of pelvic floor muscle function exercise to improve defecation function in patients with middle and low rectal cancer

Zhengfeng Zhou, Liming Huang

Guigang People's Hospital, Guigang, Guangxi

【Abstract】 Objective To explore and analyze the nursing of pelvic floor muscle function exercise to improve defecation function in patients with middle and low rectal cancer. **Methods** From January 2020 to May 2022, 60 patients with middle and low rectal cancer underwent anus preservation operation in our hospital, and were randomly divided into two groups, 30 cases in each group. The control group was given routine pelvic floor muscle exercise program after operation, and the observation group was given pelvic floor muscle exercise combined with hydrotherapy nursing program after operation. The score of anterior resection syndrome and the degree of compliance and incontinence dermatitis were compared between the two groups before and after intervention. Evaluate and compare the rehabilitation effect and the best course of pelvic floor muscle exercise or spa between the two groups in different time periods. **Results** the control group after 3 months of the anus bowel function and postoperative 1 month there was no statistical significance ($P > 0.05$) difference comparison, after 6 months and 1 month after comparing the difference was statistically significant ($P < 0.05$), the observation group of 3 months, 6 months after the anus bowel function was compared with the postoperative 1 month difference was statistically significant ($P < 0.05$). There were significant differences between the observation group and the control group in frequency of urination, frequency of defecation, abdominal distention, dry mouth, fecal incontinence, perianal skin pain and other clinical manifestations. **Conclusion** For patients with low and middle rectal cancer, the exercise of pelvic floor muscle can not only improve the patient's stool function, but also prevent postoperative complications and increase the patient's nursing satisfaction.

【Key words】 Rectal cancer; Pelvic floor exercise; Defecation function; Protect anal

中低位直肠癌是消化道常见的恶性肿瘤之一 [1-2], 其中 25%~90% 的患者术后会出现不同程度的肠道习惯改变等, 即低位前切除综合征(LARS): 表现便急、便频、排空障碍和大便失禁等, 持续时间

长,严重影响患者生活质量。目前已有研究证实:盆底肌锻炼能够有效改善患者排便功能。但仅术后训练,可因疼痛、疲乏、锻炼方法不准确、方法单一等因素无法达到训练效果^[3-4],针对上述情况,寻找有效的方法促进这类患者康复显得十分必要。

本文研究解决的问题运用 LARS 工具、失禁相关性皮炎评估工具、患者依从性的客观指标评估 LARS 的严重程度、肛周皮肤损伤程度的变化。对中低位直肠癌术患者进行术前、术后不同时间段上述数据的收集和统计分析,评价中低位直肠癌术后患者行盆底肌锻炼联合水疗的康复效果(康复程度、时间)和盆底肌锻炼的最佳疗程。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 1 月至 2022 年 5 月我院 60 例经病理学确诊为中低位直肠癌行保肛手术,有前切除综合征风险的患者。按随机数字表法将其分成两组,每组 30 例。

纳入标准:①年龄 18-75 岁;病理学确诊为中低位直肠癌(肿瘤下缘距肛缘 4~8cm)行保肛手术者;②意识清楚,本人能正常沟通;③知情同意并配合本研究者。

排除标准:①有认知或语言障碍转移性直肠癌或肿瘤晚期;②术前合并严重痔、肛裂、肛痿、脱肛等肛周疾病者及不愿参加本研究者。

1.2 方法

两组患者均行盆底肌锻炼持续 6 个月,间断时间 $\leq 2d$,对照组术后给予常规盆底肌锻炼方案,观察组患者行盆底肌锻炼联合水疗护理方案。观察期间由课题组成员以电话随访联合患者返院复查方式收集资料。观察指标出院后 6 个月内每 2 周进行患者依从性及失禁性皮炎程度评估,第 1、2、3、4、5、6 个月行 LARS 评分,观察功能锻炼及水疗期间有无失禁性皮炎,便急、便频、排空障碍和大便失禁有无改善。

1.3 观察指标

1.3.1 两组患者的前切除综合征评分及依从性、失禁性皮炎程度分析

对两组患者出院后 6 个月内每 2 周进行患者依从性及失禁性皮炎程度评估,比较分析第 1、2、3、4、5、6 个月 LARS 评分。

1.3.2 两组患者康复效果及盆底肌锻炼或水疗的最佳疗程分析

评价分析两组患者不同时间段康复效果及行盆底肌锻炼和/或水疗时间及依从性与康复效果的关系。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计软件进行分析处理。计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)描述,组间比较采用独立样本 t 检验,计数资料采用%表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 LARS 评分

对照组术后 3 个月的肛门排便功能与术后 1 个月的比较差异无统计学意义($P>0.05$),术后 6 个月与术后 1 个月的比较差异有统计学意义($P<0.05$),观察组术后 3 个月、6 个月的肛门排便功能与术后 1 个月的比较差异有统计学意义($P<0.05$)。失禁性皮炎程度比较治疗后 2 个月、4 个月、6 个月的评分。对照组 2 个月发生率为 15 例(50%),皮炎程度评分为 5.21 ± 0.88 ,观察组 2 个月发生率为 5 例(16.7%),皮炎程度评分为 3.87 ± 0.46 。对照组 4 个月发生率为 10 例(33.33%),皮炎程度评分为 4.22 ± 0.45 ,观察组 4 个月发生率为 2 例(6.7%),皮炎程度评分为 3.12 ± 0.23 。2 个月和 4 个月两组差异有统计学意义($P<0.05$),6 个月没有统计学差异($P>0.05$)。

2.2 两组患者康复效果及盆底肌锻炼或水疗的最佳疗程

水疗联合盆底肌功能锻炼的最佳时间是 3-4 个月,依从性良好的患者康复时间更短,效果更好。干预前,观察组研究对象肛门功能优 3 例,良 8 例,一般 20 例,差 9 例,优良率为 27.5%,对照组研究对象肛门功能的优 0 例,良 9 例,一般 19 例,差 12 例,优良率为 22.5%。干预后有明显的改善情况。

表 1 两组排便功能比较[n (%)]

组别	优	良	差	优良率
对照组	11	19	10	30 (75%)
观察组	16	21	3	37 (92.5%)
χ^2				4.500
P				0.033

3 结论

保肛是中低位直肠癌外科手术中最主要的治疗方法之一^[5]。然而,在保肛手术中,虽然有各种外科技术,如结肠肛管吻合术等,但保肛术后肛门括约肌的保存是其核心问题。在临床上,一些患者虽然使用了低位吻合,尤其是超低位吻合,外科医师要做到实事求是,并结合患者的实际情况,合理地进行保肛手术。只保持肛门的外观而不能保持整个括约肌的功能,是一种灾难,必须得到外科医师的高度关注。直肠癌保肛手术后,患者在短期内或长期内会出现短暂的大便失禁,可以通过进行盆底肌肉运动来改善肛门的排便功能,短期或长期的治疗成功率在 50%~92%之间^[6]。

3.1“盆底肌锻炼”自我管理

中低位直肠癌患者出院后需在家进行“盆底肌锻炼”自我管理^[7-8],具体包括,口盆底慢肌肉训练:每天三次(早上、中午、晚上排尿后),每次 10 分钟。缓慢夹紧肛门、阴道口、尿道口肌肉 10 秒,放 10 秒,再夹紧 10 秒,放松 10 秒,反复。达到增加肌耐力目的。口盆底快肌肉训练:每天一次,每次 1 分钟。快速夹紧肛门阴道口、尿道口肌肉后马上用力咳嗽 1-3 次,放松 3 秒,再次夹紧-咳嗽-放松,反复。

3.2 压力管理的开展

a、咳嗽、大笑、打喷嚏等提前夹紧肛门、阴道口、尿道口肌肉;b、干重活或者运动前做 10 次盆底慢肌肉训练(如上)口训练要点:1.任何体位;2.缓慢持续收缩盆底肌(提肛运动)3~10 秒,松弛休息 3~10 秒 5~10 分钟;3.务必每天坚持锻炼 3-4 次,持续 8 周以上或更长。遇特殊情况间断时间控制≤2 天。

3.3 盆底肌肉训练注意事项

1.运动前排空膀胱。2.环境:轻松、自然没压力,可采取个人或团体治疗。3.双腿、腹部与臀部肌肉都不收缩,保持正常呼吸。4.关键:恒心、养成习惯。口深呼吸放松疗法:做“盆腔保健”时或者压力下自我调整时使用。

本文研究结果表明,干预前,观察组研究对象肛门功能优 3 例,良 8 例,一般 20 例,差 9 例,优良率为 27.5%,对照组研究对象肛门功能的优 0 例,良 9 例,一般 19 例,差 12 例,优良率为 22.5%。干预后有明显的改善情况。观察组与对照组比较,尿频、便秘、腹胀、口干、大便失禁、肛周皮肤疼痛等临床表现均有显著性差异。

综上所述,在中低位直肠癌保肛术患者的盆底肌功能锻炼中,盆底肌对肛门起到了收缩的作用,可以增强盆底肌的收缩能力,从而达到控制排便的目的,同时,通过有针对性的护理措施,可以帮助病人恢复排便功能,减少并发症的发生,同时,盆底肌肉锻炼方法简单、安全、无痛苦,提高病人的预后,是一种很好的锻炼方法。

参考文献

- [1] 李意,王雪,李云玲,等. 赋能理论联合盆底肌功能锻炼对中低位直肠癌保肛术后患者肛门功能的影响[J]. 牡丹江医学院学报,2021,42(3): 107-111.
- [2] 杨婧铭,王少霞,王志霞. 生物反馈训练结合盆底肌功能锻炼对中低位直肠癌患者肛管功能及直肠功能的影响[J]. 临床护理杂志,2020,19(5): 51-53.
- [3] 吴晓丹,符春风,陈依琳,等. 生物反馈联合盆底肌锻炼对直肠癌低位保肛患者低位前切除综合征的作用[J]. 中华医学杂志,2019,99(30): 2337-2343.
- [4] 郑美春,吴晓丹,姜武,等. 生物反馈训练在中低位直肠癌患者肛门直肠功能恢复中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2019,25(25): 3262-3268.
- [5] 张丽,赵君鑫,刘小玉. 综合康复锻炼对改善低位直肠癌患者术后前切除综合征的效果[J]. 临床与病理杂志,2017,37(6): 1252-1257.
- [6] 徐闻,王琴. 盆底康复训练对改善直肠癌切除术后低位前切除综合征的作用探讨[J]. 健康管理,2020(13): 1-2.
- [7] 潘亚琴,闫玉琴. 盆底肌功能锻炼联合盆底治疗仪治疗产后压力性尿失禁效果观察[J]. 现代养生(上半月版),2022,22(3): 345-347.
- [8] 骆雪梅,张文香,郭红玉. 盆底肌功能锻炼依从性影响因素分析及干预措施探讨[J]. 云南医药,2021,42(2): 202-204.

收稿日期: 2022 年 6 月 30 日

出刊日期: 2022 年 8 月 2 日

引用本文: 周正凤, 黄丽明 对中低位直肠癌保肛术患者实施盆底肌功能锻炼改善排便功能的护理[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(3): 196-198

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200197

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS