

连续腹腔内压监测在老年危重症患者中的应用

张雨欣, 陈亚丽, 张 燕, 朱彬彬, 伍贤德*

深圳平乐骨伤科医院 (深圳市坪山区中医院) 广东深圳

【摘要】目的 分析探讨连续腹腔内压监测在老年危重症患者中的应用效果。方法 选取我院 2023 年髋关节骨折患者 60 例为观察对象, 分为两组 (对照组常规模式治疗), (观察组采用腹内压监测联合大承气汤与热熨治疗) 将两组术后排便情况、排气时间与治疗效果进行比较。结果 观察组恢复时间比对照组短, 效果好于对照组, ($P<0.05$)。结论 连续腹腔内压监测在老年危重症患者中具有重要应用效果, 能有效改善老年髋部骨折患者的术后便秘情况, 促进肠道排气, 值得临床推广应用。

【关键词】髋部骨折; 腹内压监测; 大承气汤; 热熨治疗

【收稿日期】2024 年 11 月 10 日

【出刊日期】2024 年 12 月 20 日

【DOI】10.12208/j.cn.20240593

Application of continuous intra-abdominal pressure monitoring in senile critically ill patients

Yuxin Zhang, Yali Chen, Yan Zhang, Binbin Zhu, Xiande Wu*

Shenzhen Pingle Orthopedics Hospital (Shenzhen Pingshan Hospital of Traditional Chinese Medicine), Shenzhen, Guangdong

【Abstract】Objective Analyze and explore the application effect of continuous intra-abdominal pressure monitoring in elderly critically ill patients. Methods Sixty patients with hip fractures in our hospital in 2023 were selected as the observation subjects and divided into two groups (control group treated with conventional mode). The observation group was treated with intra-abdominal pressure monitoring combined with Dachengqi decoction and hot ironing. The postoperative defecation status, exhaust time, and treatment effect of the two groups were compared. Results The recovery time of the observation group was shorter than that of the control group, and the effect was better than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion Continuous intra-abdominal pressure monitoring has an important application effect in elderly critically ill patients, which can effectively improve postoperative constipation in elderly patients with hip fractures, promote intestinal exhaust, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】Hip fracture; Internal abdominal pressure monitoring; Dachengqi Tang; Hot ironing treatment

髋关节损伤是老年人最常见的损伤之一, 主要由骨质疏松引起。老年人髋部骨折手术后常见的症状是胃肠道功能障碍和压倒性困难。据统计, 62.3%的髋部骨折患者出现术后便秘等情况, 这不仅增加了术后并发症的风险, 还延长了患者的住院时间, 显著增加了医疗团队的工作量^[1]。研究表明, 肠道微生物微生态失调是导致胃肠道功能障碍和排便困难的主要原因。促进肠道中有用细菌的生长可以增加肠道蠕动, 从而保持便秘^[2]。现代西方医学治疗压力的方法包括残疾、残疾、运动、增加用水和富含纤维的食物等。然而, 残疾和残疾的复发率很高, 长期使用会导致药物依赖。中医药在治疗该病方面积累了丰富的经验, 但对中医药应用于

治疗陈旧性髋关节骨折术后胃肠道疾病的研究相对较少^[3]。本文通过对老年患者髋部骨折进行腹内压监测联合大承气汤与热熨治疗, 做好临床研究和比较。

1 资料及方法

1.1 一般资料

选取 2023 年髋关节骨折患者 60 例, 分为两组 (对照组常规模式治疗), (观察组采用腹内压监测联合大承气汤与热熨治疗), 对照组 (男 19, 女 11, 72 ± 5.34 岁); 观察组 (男 20, 女 10, 73.2 ± 4.31) ($P>0.05$), 有可比性。

纳入标准: 年龄 65 至 85 岁, 诊断为髋部骨折; 服用前无常见胃肠道疾病或便秘; 在上个月没有服用

*通讯作者: 伍贤德

抗生素、益生菌或泻药。例外标准: 结肠和肛门器质性损伤; 患者入院后出现意外、昏迷、胃肠道出血等严重并发症; 手术后不能自动进食; (对各种药物过敏的体质)

1.2 方法

对照组采用常规模式治疗, 观察组采用腹内压监测联合大承气汤与热熨治疗, ①UBP 测量。膀胱压力 (UBP) 以其创伤小、相关性好、准确、快速、经济实用等优点, 间接反映了腹内压力, 已成为测量腹内压力的“金标准”。测量方法: 压力测量前应保证尿液引流通畅, 严格无菌操作。将患者置于仰卧位, 排空膀胱, 夹紧导尿管, 并将压力计连接到 Foley 导尿管。通过三通装置将 25ml 生理盐水注入膀胱, 然后将压力表作为“零点”与耻骨联合相连, 准确读取读数。呼吸压力测量管末端的水柱高度为腹内压力。为了减少人为误差, 应该有专人负责动态监测, 每天至少测量三次, 并取平均值。②热熨法: 采用吴茱萸散热熨治疗, 方药组成: 吴茱萸、肉豆蔻、干姜、甘草各 15g 陈皮、厚朴、高良姜各 60g 砂仁、陈曲、白术各 30g。当温度下降到不太热时, 将其放在患者腹部的神阙穴中, 每次使用 15 到 20 分钟, 每天三次。两组都有一周的治疗期。③大承气汤: 熟大黄 15g, 芒硝 15g, 甘草 10g, 人参 15g, 黄芪 15g。中药汤剂均于笔者所在医院中药房煎煮, 1 剂/d, 早晚温服。

1.3 观察指标

①将两组护理后排便情况与排气时间进行比较。②结合客观的症状体征评估量表, 研制出 A.治愈 (症状体征消失, 不影响活动和工作。积分值下降 $\geq 95\%$); B.显著效果 (症状和体征基本消失, 疲劳或气候变化时仅出现轻微症状, 不影响日常生活); C.有效 (缓解症状和体征, 停止治疗, 无症状反应, 或对活动产生影响。总值减少 $\geq 30\%$); D.无效 (症状和体征没有表现出显著甚至糟糕的变化, 得分低于 30%)

1.4 统计学方法

所有研究数据均已包含在 Excel 2010 中, 并在 SPSS 20.0 软件中进行分析 and 处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 表示测量数据, 百分比 (%) 表示计算数据, 不同的数据类型使用不同的方法进行统计。P 评估结果在 $P > 0.05$ 时无统计学意义差异, 而 $P < 0.05$ 时有统计学意义差异。

2 结果

2.1 排便情况与排气时间比较

观察组首次排便时间为 (41.2 ± 4.5) h, 排便所用时间为 (12.5 ± 2.7) min, 排气时间为 (29.36 ± 8.23)

h; 对照组首次排便时间为 (58.7 ± 5.2) h, 排便所用时间为 (19.5 ± 3.4) min, 排气时间为 (38.47 ± 9.52) h, 观察组首次排便时间与排便所用时间均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 治疗效果比较

观察组治愈、显效、有效、无效 (16 例、5 例、9 例、0 例) 9 例, 总有效 100.0%; 对照组治愈、显效、有效、无效 (2 例、10 例、12 例、6 例)。观察组的有效率高于对照组, ($P < 0.05$)。

3 讨论

由于器官老化和身体衰退, 父母患有多种器官进行性疾病。据报道, 在 65 岁或 65 岁以上的病人中, 只有 13.5% 的人心血管和肺功能正常。增加老年人手术风险的主要原因是增加了相关疾病^[4]。大多数研究家表明, 在 12.13 岁时, 75.2% 至 82% 患有髋关节骨折的老年人患有内部共病, 37.6% 至 38%, 心血管疾病占 72% 至 86.6%, 继发糖尿病占 24%^[5]。目前, 中国的糖尿病发病率为 1%, 40 岁以上人群的发病率为 3% - 4.14%。一般内科疾病, 包括冠心病、高血压、心律失常 (室性心动过缓、房室传导阻滞、心室传导阻滞、早期心房收缩、早期心室收缩) 和心电图异常 (S-T 段变化); 脑系统疾病 (脑血栓、偏瘫、脑血管功能障碍、帕金森病、老年痴呆、脑梗死等) 18% 至 20.5%; 呼吸系统疾病 (气管炎、肺气肿、肺炎、老年肺结核) 16% 至 17%; 内分泌代谢紊乱 (107%); 尿路感染和肾功能损害; 消化系统疾病 (胃溃疡和胆结石) 63%; 以及其他 (类风湿性关节炎、青光眼深静脉血栓形成、类血药物等)。积极了解和治疗现有的内科疾病对老年人在手术中生存至关重要。

经学者研究表明, 吴茱萸散源于《圣济总录》, 功用温中祛寒、健脾燥湿, 为治疗肠痹之重要方剂。方中吴茱萸温中、止痛、理气、燥湿; 肉豆蔻温中涩肠, 行气消食; 沙仁化湿开胃、行气宽中、温脾止泻; 干姜、高粱姜温中散寒, 理气止痛; 陈皮理气调中, 燥湿化痰; 厚朴燥湿消痰, 下气除满; 陈曲祛湿开胃; 白术健脾燥湿利水; 甘草调和诸药^[7]。胃肠道是对腹腔内压升高最敏感的器官, 也是最早受到腹腔内压影响的器官, 其血流灌注甚至对低至 10mmHg 的腹腔内压力非常敏感^[8]。腹腔内压力升高导致胃肠道血流量显著减少, 导致肠粘膜通透性增加, 内毒素和肠道病原体移位。腹腔内压升高直接压迫肠系膜和门静脉, 引起静脉高压和肠水肿, 进一步增加腹腔内压, 影响胃肠功能的恢复。腹胀是腹部高压患者急性胃肠道功能障碍的典型早期表

现, 医务人员应高度重视对腹内压的监测, 及时、动态地对所有患者进行腹内压监测^[9]。大承气汤可改善老年髋部骨折患者术后便秘, 促进肠道通气, 具有调节肠道菌群的作用。本研究将上述药物应用于神阙穴, 采用热熨法, 取得了良好的治疗效果。中医热熨疗法是一种通过加热药物并利用温暖的力量通过皮肤、头发和经络来表达其特性并到达内脏的治疗方法。神阙穴位于任脉, 内脏与五脏六腑相连, 内脏与四肢骨骼相连, 以上药物可通过热压敷于神阙穴, 起到调经、扶正、祛邪的作用^[10]。结合持续动态监测腹腔内压, 可以早期反映患者术后胃肠功能, 对观察腹部并发症有一定的指导作用, 总体效果显著, 经济社会效果较好。本次研究结果显示, 观察组术后排便情况优于对照组, 排气时间短于对照组, 治疗效果优于对照组, 进一步证实上述观点, 说明腹内压监测联合大承气汤与热熨治疗在老年患者髋部骨折术后胃肠功能恢复中效果明显。

综上所述, 连续腹腔内压监测在老年危重症患者中效果显著, 可改善患者身体情况, 值得推广应用于临床治疗中。

参考文献

- [1] 陈扬波, 李娜, 王俊, 等. 连续腹腔内压监测在老年危重症患者中的应用研究[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2020, 27(3):327-330.
- [2] 张勤兑, 廖锡强, 林福森, 等. 腰硬联合麻醉在老年髋部骨折手术患者中的应用[J]. 中外医学研究, 2024, 22(3):126-130.
- [3] 陈宏如, 李萍, 陈少婷, 等. ViSi Mobile 无线监护仪生命体征连续监测在高龄髋部骨折患者围术期不良事件中的应用[J]. 中国医学装备, 2020, 17(6):42-45.
- [4] 覃东亮, 白永权, 姚志国, 等. 分析桃红四物汤加减在老年髋部骨折手术患者中的应用及其隐性失血量的影响[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2024(2):0048-0050.
- [5] 何振东, 马才英, 杨伟, 等. 绿色通道结合多学科协作诊疗模式在老年髋部骨折治疗中的应用研究[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(6):921-923.
- [6] 何淑珍, 李淑萍, 谭雪芳, 等. 多举措护理在髋部骨折牵引患者使用足跟垫预防足跟部压疮中的应用效果[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(24):143-144.
- [7] 林凤英, 徐志斌, 蔡彩云, 等. 耳穴压豆疗法护理在老年髋部骨折患者中的应用效果[J]. 福建医药杂志, 2023, 45(3):175-177.
- [8] 王函, 马宏伟, 张榆晨, 等. 吴茱萸中药热熨在胸腰椎骨折术后患者便秘中的应用效果观察[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2024(1): 0057-0060.
- [9] 梁媛媛, 宾茜, 高哲, 等. 药物罐联合中药热熨在气滞血瘀型腰腿痛患者中的应用效果观察[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2024(3):0053-0056.
- [10] 袁凝秋, 孙丽萍. 便捷式保温热熨脚套应用于下肢骨折患者内固定术后康复中的临床实践[J]. 临床与病理杂志, 2023, 43(4):782-787.

版权声明: ©2024 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