

辨证施食护理在胆囊结石合并急性胆囊炎患者围术期 ERAS 护理的研究

钱王婳

江阴市中医院 江苏江阴

【摘要】目的 探究在胆囊结石合并急性胆囊炎患者围术期 ERAS 护理中联合辨证施食护理的实际价值；**方法** 以前瞻性研究选取 2023 年 1 月至 2024 年 10 月在我院接受手术治疗的 80 例胆囊结石并急性胆囊炎患者，以电子数字抽签法分组，观察组与对照组各 40 例。对照组采用围术期 ERAS 护理，观察组联合辨证施食护理，比较两组的康复指标等；**结果** 观察组各项康复指标均显优 ($P<0.05$)。观察组术后并发症发生率更低、生活质量评分更高 ($P<0.05$)；**结论** 在围术期 ERAS 护理基础上联合辨证施食护理，能够有效加速胆囊结石合并急性胆囊炎患者术后康复，并遏制术后不良反应，改善预后生活质量，应用价值良好。

【关键词】 胆囊结石；急性胆囊炎；围术期 ERAS 护理；辨证施食护理；生活质量

【收稿日期】 2025 年 6 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250404

Study on perioperative ERAS nursing of patients with cholecystolithiasis complicated with acute cholecystitis by dialectical feeding nursing

Wangyi Qian

Jiangyin Traditional Chinese Medicine Hospital, Jiangyin, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the practical value of combined dialectical feeding nursing in perioperative ERAS nursing of patients with cholecystolithiasis complicated with acute cholecystitis. **Methods** A prospective study was conducted to select 80 patients with gallstones complicated with acute cholecystitis who underwent surgical treatment in our hospital from January 2023 to October 2024, and they were divided into two groups by electronic digital lottery, with 40 cases in the observation group and 40 cases in the control group. The control group was given perioperative ERAS nursing, while the observation group was given dialectical food nursing, and the rehabilitation indexes of the two groups were compared. **Results** All the rehabilitation indexes in the observation group were excellent ($P<0.05$). The incidence of postoperative complications was lower and the quality of life score was higher in the observation group ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of perioperative ERAS nursing and dialectical food nursing can effectively accelerate the postoperative rehabilitation of patients with cholecystolithiasis complicated with acute cholecystitis, curb postoperative adverse reactions, improve the quality of life, and has good application value.

【Keywords】 Cholecystolithiasis; Acute cholecystitis; Perioperative ERAS nursing; Dialectical feeding nursing; Quality of life

胆囊结石伴急性胆囊炎作为常见消化系统病症，当患者受胆囊结石的影响会出现一系列的炎症反应，引发腹痛、恶心、呕吐等多项临床表现，甚至可能出现胆囊穿孔等严重并发症，需要在临床治疗中及时干预^[1-2]。近年来，中医护理在胆囊结石伴急性胆囊炎患者的围术期护理中得到重视，如穴位敷贴、穴位按摩等具有良好作用。其中辨证施食护理作为中医食疗的一种，其在“药食同源”的基础上，根据患者的实际临床表现及

护理需求来采取对应的食疗方案，以此促进患者胃肠道功能尽快恢复正常^[3]。本次研究通过在胆囊结石并急性胆囊炎患者围术期 ERAS 护理的基础上，联合辨证施食护理来探究其干预价值，以期为临床护理提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以前瞻性研究选取 2023 年 1 月至 2024 年 10 月在

我院接受手术治疗的 80 例胆囊结石并急性胆囊炎患者,以电子数字抽签法分组,观察组与对照组各 40 例。观察组中男女比为 23:17,年龄 23~54 岁,均值为(44.12±3.83)岁,对照组中男女比为 24:16,年龄 22~55(44.76±3.76)岁。患者基础资料差异不显著($P>0.05$)。患者享有知情权,自愿签署知情同意书。研究获得医院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组采取围术期 ERAS 护理。①术前护理:术前对患者的基础信息进行搜索整合,了解患者的疾病进展、治疗术式以及术后注意事项等内容,进而对患者采取针对性的健康教育,要求患者及家属能够了解疾病及手术治疗的相关事项,积极配合研究实施。对于认知不足而产生负性情绪的患者,采用宣教视频、手册等形式,增强患者认知以缓解焦虑、紧张等情绪。术前 6h 指导患者禁食禁水,术前 2h 口服葡萄糖溶液以补充机体能量,避免出现术中不耐受的问题。对于肝功能异常者,给予保肝治疗。②术中护理:对手术室环境进行控制,确保湿度、温度等处于人体适宜条件下,并对术中液体提前进行加温处理,防止低温刺激患者引起不良反应。术中持续对患者生命体征进行监测,根据血压水平来适当调整补液速度,保持体液平衡。③术后护理:评估患者的术后疼痛情况,采用分级干预以实现针对性缓解。尽可能减少对阿片类药物的应用,避免患者出现依赖性,选用非甾体抗炎药、局部麻醉药等进行疼痛控制。术后使用镇痛泵持续镇痛,并鼓励家属通过谈话等形式引导患者转移注意力,进一步改善疼痛程度。术后 4h 如无异常可少量饮水,术后 12h 可进食流质食物,逐渐恢复正常饮食。出院前对患者展开健康教育,根据患者术后康复情况制定康复计划,叮嘱患者定时到院复查。

观察组联合辨证施食护理。以中医护理理论为基础,在术后观察患者排气功能,当肛门恢复排气后即可实施辨证施食护理。具体如下:①食疗计划:术后患者需坚持少食多餐的原则,根据患者的营养补充需求每日进食 4~6 餐,过程中注意控制进食速度,匀速、缓慢进食,并控制在七八分饱,防止饱食增加胃肠道消

化压力。每日三餐按照营养补充及人体消化系统需求开展,早餐以清淡饮食为主,进食油腻、辛辣或刺激性食物,午餐和晚餐作为机体补充营养的主要时间,热量摄入应占据全天的 50~60%,兼顾营养均衡,蔬菜、肉类、豆类等均应摄入。晚餐进食时间不得晚于 6 点,以清淡易消化的食物为主。睡前 2h 禁止进食。每次进食 15min 后,可依照护理计划进行适当运动,加速肠道蠕动以提升消化能力。②个性化食谱:辨证施食强调食谱的差异化,护理人员要根据患者的饮食爱好来制定个性化食谱,提升患者食欲和依从性。早餐以粥类为主,如小米粥、红豆薏米粥等,并配合水煮蛋、凉拌萝卜丝等。少食白粥,且鸡蛋应食蛋白,不食蛋黄。午餐以米饭为主食,配合清炒四季豆、猪肝等,荤素搭配。晚餐以面食或粥类为主,配合菠菜豆腐汤、煮鸡肉等。每日还需在两餐间进食水果,如苹果、香蕉等,尤其是对于伴有便秘症状的患者,应当多摄入水果蔬菜。烹饪方式避免油炸等,而是选用煮、蒸等手法,减少油脂摄入,选用牛肉、鸡肉、瘦猪肉等高蛋白肉类,少食肥肉。

1.3 观察指标

(1) 康复指标

对患者的首次下床活动时间、肠鸣音恢复时间、正常饮食恢复时间及住院时间进行比较。

(2) 术后并发症发生率

对患者术后出现胆漏、腹腔感染、创口出血及胃肠道不适反应的发生率进行比较。

(3) 生活质量

以胃肠道生活质量指数(GIQLI)^[4]对患者干预后生活质量进行比较,得分与生活质量正相关。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS (22.0 版本)对本次研究结果进行分析,其中计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,选用 t 进行检验,计数数据以[例(%)]表示,选用 χ^2 进行检验。当 $P<0.05$ 则表示组间数据差异化明显,具有统计学意义。

2 结果

2.1 康复指标比较

观察组各项康复指标均显优($P<0.05$)。见表 1:

表 1 比较两组患者的康复指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次下床活动时间(h)	肠鸣音恢复时间(h)	正常饮食恢复时间(d)	住院时间(d)
观察组	40	6.12±1.22	29.33±3.12	3.61±2.12	5.31±1.42
对照组	40	7.03±1.34	31.44±3.86	5.13±2.64	7.23±1.82
t		3.273	4.793	6.893	7.921
P		0.002	0.001	<0.001	<0.001

2.2 并发症发生情况比较

观察组出现 2 例腹腔感染, 1 例创口出血及 1 例胃肠道不适反应, 总发生 4 例, 发生率为 10.00%; 对照组出现 2 例胆漏、3 例腹腔感染、2 例创口出血及 3 例胃肠道不适反应, 总发生 10 例, 发生率为 25.00%。由此可见, 两组并发症发生率存在统计学差异 ($\chi^2=7.792$, $P=0.005$)。

2.3 生活质量比较

自觉症状维度中, 观察组得分为 (52.37 ± 9.44) 分, 对照组为 (47.84 ± 8.91) 分, 组间比较 $t=4.743$, $P<0.001$; 生理功能状态维度中, 观察组得分为 (20.16 ± 3.85) 分, 对照组得分为 (18.23 ± 3.71) 分, 组间比较 $t=3.237$, $P=0.016$; 心理状态维度中, 观察组得分为 (15.69 ± 2.74) 分, 对照组为 (13.24 ± 2.61) 分, 组间比较 $t=2.890$, $P=0.008$; 社交活动状态维度中, 观察组得分为 (12.24 ± 1.37) 分, 对照组为 (10.12 ± 2.12) 分, 组间比较 $t=2.964$, $P=0.004$ 。

3 讨论

手术作为治疗胆囊结石并急性胆囊炎的主要手段, 以腹腔镜下胆囊切除术为主的术式, 能够降低手术带给患者的损伤, 预后效果较为理想^[5]。围术期护理对于促进胆囊结石伴急性胆囊炎患者术后康复有着良好效果, 加速康复外科 (ERAS) 作为一种行之有效的围术期护理模式, 其通过强化对患者的围术期管理来缓解患者的应激反应, 加快术后康复, 在临床干预中得到广泛应用^[6-7]。胆囊结石并急性胆囊炎患者的大胆汁分泌功能受到影响, 胆汁分泌量减少而导致人体对脂肪的消化吸收能力受限, 影响机体营养摄入, 而手术治疗又会对患者的胃肠功能造成损害, 术后饮食护理是需要关注的重点问题。

在中医理论中认为胆属于六腑之一, 通过手术对患者胆囊进行切除后, 人体肝胆之气受到影响, 易发肝气郁结, 最终影响到患者的脾胃功能^[8]。加之手术、药物治疗等都会对人体正气造成损害, 进一步刺激肝胆功能而使得患者胃肠动力下降, 出现食欲下降、大便不畅等问题。研究通过在加快康复外科理念的基础上, 联合中医辨证施食原则来开展饮食护理, 以此纠正患者术后胃肠道紊乱, 提升食欲以改善营养状态^[9]。研究结果显示, 观察组的各项康复治疗、生活质量及并发症发生率均优于对照组, 这显示出联合辨证施食护理能够促进患者术后更快康复。分析其原因在于, ERAS 护理通过关注可能影响到患者围术期治疗的各类因素, 以多学科协作的形式来优化护理效率, 而辨证施食护理

则进一步强调患者术后饮食干预的重要性, 引入中医食疗的理念, 根据患者的实际临床表现来采取对应的食疗计划, 整体保持清淡易消化饮食, 同时融入患者的饮食喜好制定个性化食谱, 提升患者对辨证施食的认可度和依从性, 从而落实食疗护理以改善患者的胃肠道状态, 保障机体营养摄入, 增强机体抵抗力以降低术后并发症发生, 维护预后生活质量。

综上所述, 对胆囊结石并急性胆囊炎患者采用围术期 ERAS 联合辨证施食护理, 能够加快术后康复, 改善预后生活质量。

参考文献

- [1] 陈彩红.快速康复外科理念护理对胆囊结石腹腔镜手术患者术后康复的影响观察[J].现代诊断与治疗,2025,36(05):779-781.
- [2] 钱胡燕,董开英,朱金昕.自拟通气散穴位贴敷联合辨证施食护理在胆囊结石合并急性胆囊炎术后的应用效果[J].现代中西医结合杂志,2024,33(12):1732-1735.
- [3] 邹喜梅,黄勇翔,何艳,等.前瞻性护理对胆囊结石合并急性胆囊炎患者术后生活质量及并发症发生率的影响探讨[J].基层医学论坛,2024,28(17):111-113+121.
- [4] 马迎平.MDT 协同护理结合分级护理管理模式对胆囊结石合并急性胆囊炎患者术后疼痛和生活质量的影响[J].中华养生保健,2024,42(11):135-138.
- [5] 张蕾,张杏丽,刘颖,等.基于中医特色快速康复外科护理对胆囊结石患者术后生活质量的改善探讨[J].中外医疗,2024,43(13):138-141.
- [6] 冯敏丽,陶福正,朱哲,等.基于中医特色快速康复外科理念对腹腔镜胆囊切除术患者术后恢复的影响[J].中华全科医学,2023,21(06):1069-1072.
- [7] 施杰,黄三雄,熊柏超.急性胆囊炎合并胆囊结石腹腔镜切除胆囊对胃肠功能恢复的观察[J].浙江创伤外科,2022,27(06):1049-1050.
- [8] 吴长松,翁细华.快速康复外科理念护理对胆囊结石腹腔镜手术患者术后康复及预后的影响[J].中国医药指南,2022,20(35):21-24.
- [9] 李颖.快速康复外科在腹腔镜胆囊切除术中的应用价值[J].中国医药指南,2021,19(17):32-33+36.

版权声明: ©2025 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