

术后早期活动与常规卧床休息在胃肠外科患者康复进程中的效果比较

彭 琪

荆州市第一人民医院胃肠外科 湖北荆州

【摘要】目的 对比分析胃肠外科患者术后早期活动与常规卧床休息在康复进程中的效果。**方法** 共选择 50 例胃肠外科患者，分为观察组与对照组，各 25 例。观察组采用术后早期活动，对照组执行常规卧床休息。主要对比分析两组患者在术前和术后 1 周的体重、血红蛋白、总蛋白、白蛋白、红细胞等基础指标改变，以及排气时间、排便时间和术后住院时间。**结果** 术后 1 周，观察组体重减少较少，血红蛋白、总蛋白、白蛋白指标和红细胞数量均有改善；且观察组排气时间、排便时间短，术后住院日子少。**结论** 与常规卧床休息相比，术后早期活动能够更好地促进胃肠外科手术患者的康复，有助于提高生命质量，减少术后住院时间，值得推广应用。

【关键词】 术后早期活动；常规卧床休息；胃肠外科；康复进程；生命质量

【收稿日期】 2025 年 9 月 1 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250493

Comparison of the effects of early postoperative activity and routine bed rest on the recovery process in patients with gastrointestinal surgery

Qi Peng

Department of Gastrointestinal Surgery, Jingzhou First People's Hospital, Jingzhou, Hubei

【Abstract】 Objective To compare and analyze the effects of early postoperative activity and routine bed rest on the recovery process in patients with gastrointestinal surgery. **Methods** A total of 50 patients with gastrointestinal surgery were selected and divided into the observation group and the control group, with 25 cases in each group. The observation group adopted early postoperative activity, while the control group followed routine bed rest. The main comparison was made on the changes in basic indicators such as body weight, hemoglobin, total protein, albumin, and red blood cells before surgery and one week after surgery, as well as the time to flatus, time to defecation, and postoperative hospital stay. **Results** One week after surgery, the observation group had less weight loss, and improvements in hemoglobin, total protein, albumin levels, and red blood cell count; moreover, the observation group had shorter times to flatus and defecation, and fewer days of postoperative hospital stay. **Conclusion** Compared with routine bed rest, early postoperative activity can better promote the recovery of patients with gastrointestinal surgery, help improve the quality of life, and reduce the length of postoperative hospital stay, and is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Early postoperative activity; Routine bed rest; Gastrointestinal surgery; Recovery process; Quality of life

引言

胃肠外科手术的患者在手术后的康复过程中易于发生各种问题，首要体现是体重的降低，血液的基础指标的变化，和体力复原的迟缓等等。这些问题显著妨碍了患者的健康状况和生活质量，增加了康复的难度^[1]。为了探索更加高效的康复方式，研究人员着手试行实施术后初期活动的方式康复，期望可以优化这些问题，提高康复效果。本研究选择了 50 名胃肠外科手术患者

实施了相关的对比分析。重点对比了术后早期活动和常规卧床休息两种康复方式对患者身体机能恢复的影响，探求术后早期活动能否可以更优地促进胃肠外科手术患者康复。期望本次研究可以为胃肠外科手术患者术后的康复给予更加有力的参考和指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择了医院 2022 年 1 月至 2024 年 6 月期间接诊

的胃肠外科手术患者共 50 例用作研究对象。采用任意数字表法将其分成观察组和对照组, 每组 25 例。观察组患者年龄区间是 20-65 岁, 均值年龄是 45.3 ± 15.4 岁。对照组患者年龄区间是 21-66 岁, 均值年龄是 44.8 ± 14.9 岁。两组患者性别、年龄、体重及术前诊断等基础资料对比, 差别没有统计重要性 $P > 0.05$, 基本资料具备比较性。观察组实施手术后初期活动方案, 涵盖手术后即时开展床边活动, 逐步提升活动量。对照组便遵从经典的术后管理策略, 也就是术后惯常卧床休息, 直至医师判断能够着手活动。意在经由对比两种各异术后管理策略对于患者术后恢复的影响, 期望给临床给予更科学的康复指导^[2]。

1.2 方法

本项研究运用两组差异的康复方法, 第一组是对照组, 第二组是观察组。对照组的患者在术后实施标准卧床休息的方式开展康复。标准护理干预包括在患者手术后的即时开展卧床休息, 并借助医护人员的严密监控和迅速的医疗护理, 维持患者的生命体征平稳。详细方法涵盖落实医生的医嘱, 检测患者的体征, 包括体温、脉搏、呼吸和血压。对于痛苦的表现, 提供合适的止痛治疗。需配合营养饮食, 支撑患者的体力状态。观察组的患者则优先术后初期活动方式开展康复^[3]。

在引导之下, 术后患者尽快着手坐立、转身、下床行走等, 用以推动身体功能的康复。术后早期活动的方法为经由临床医生依据患者的具体状况循序渐进实施的, 护理工作人员辅导和监控患者的活动过程, 预防由活动导致的不适或并发症。早期开展坐立、转身活动, 能提升肺活量, 防止气道分泌物积聚引发并发症^[4]。下床行走能防止深静脉血栓的形成, 加快胃肠功能的康复, 有助于增强患者的食欲, 提升体重。借助对参与此研究的患者实施详细的测量和见证, 获取了以下结果和数据。在每个时间点, 都进行了关于体重、血红蛋白、总蛋白、白蛋白和红细胞的测量, 数据的结果在‘对照组和观察组患者各检测指标比较’和‘对照组和观察组患者术前及术后 1 周体重对比分析’两个表中详细记录。还测量了两组患者术后的肛门排气、排便时间和术后住院天数(详见‘两组患者肛门排气、排便时间和术后住院天数比较’)

1.3 评价指标及判定标准

采用多个客观与主观指标对胃肠外科患者术后康复效果进行综合评价, 具体评价指标包括体重变化、血液生化指标、肛门排气与排便时间、术后住院时间等。

体重作为反映患者营养状况与康复水平的重要指

标, 分别于术前及术后 1 周进行测量^[5]。体重的变化通过比较术前与术后 1 周的平均体重(kg)来评定, 体重下降幅度较小且恢复较快提示患者营养状态较佳。

血液生化指标选取血红蛋白(g/L)、总蛋白(g/L)、白蛋白(g/L)及红细胞计数($\times 10^{12}/L$)作为评价患者血液营养和造血功能的重要参数^[6]。

各指标处于术前 1 天以及术后 1 周检测, 指标数值的提升反映患者术后营养代谢水平及机体修复能力。血红蛋白和红细胞计数的上升表明血液携氧能力的提升, 总蛋白与白蛋白的增多表示蛋白质合成及营养状况的改善。肛门排气时间和排便时间都用小时作为单位统计, 这两项指标体现胃肠动力康复的速度。术后肛门排气和排便时间愈短, 表示胃肠功能康复愈快。术后住院时间天视为总体康复速度的客观指标之一, 住院天数的减少表明患者尽早实现出院标准, 恢复状态良好^[7]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计软件进行数据处理与分析。计量资料经正态性检验符合正态分布者, 采用均数 $\pm$ 标准差表示, 组间比较应用独立样本 t 检验进行分析。对于术前与术后同组患者数据比较, 则采用配对 t 检验。计数资料以频数和百分比(n%)表示, 组间比较使用卡方检验。所有统计检验均采用双侧检验, 检验水准设定为($P=0.05$)。

2 结果

2.1 对照组和观察组患者术前及术后 1 周体重对比分析

观察组患者术后 1 周体重较术前变化不显著, 而对照组患者术后 1 周体重较术前明显下降, 组间差异具有统计学意义($P < 0.05$), 提示术后早期活动有助于维持患者体重稳定, 促进恢复, 见表 1。

表 1 对照组和观察组患者术前和术后 1 周体重对比分析
($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术前	术后 1 周
观察组	25	62.4 ± 9.70	61.20 ± 8.70
对照组	25	61.6 ± 10.79	58.70 ± 9.10

2.2 对照组和观察组患者各检测指标比较

观察组患者术后 1 周血红蛋白、总蛋白、白蛋白及红细胞水平显著高于对照组, 且较术前有所改善, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 提示术后早期活动有助于维持和促进营养及造血功能的恢复, 见表 2。

2.3 两组患者肛门排气时间、排便时间及术后住院天数比较

术后住院时间显著缩短，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ），详见表3。

观察组患者肛门排气及排便时间明显早于对照组，

表2 对照组和观察组患者各检测指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	时间	血红蛋白	总蛋白	白蛋白	红细胞
观察组	术前1天	100.80±10.25	62.26±6.23	32.13±3.74	4.3±1.1
	术后1周	113.1±17.18	67.03±6.34	36.23±4.29	4.5±1.3
对照组	术前1天	98.93±9.44	62.66±6.53	32.07±4.35	4.1±1.2
	术后1周	102.1±10.81	61.72±5.85	29.54±3.87	3.4±1.5

表3 两组患者肛门排气、排便时间和术后住院天数比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	排气时间（h）	排便时间（h）	术后住院时间（d）
观察组	25	51.1±15.0	66.9±7.9	10.13±1.76
对照组	25	66.6±19.6	83.7±12.1	11.42±1.91

3 讨论

从中看到在早期活动和常规卧床休息时，观察组及对照组的体重在术后1周的变化有显著性差异，早期活动组明显比常规卧床休息组保持更稳定的体重。观察组的各项检测指标，如血红蛋白、总蛋白、白蛋白、红细胞在术后恢复的速度也更快，显示了早期活动对于身体机能的恢复有显著效果。在术后康复的关键性指标——排气时间、排便时间以及术后住院时间方面，早期活动组明显优于对照组。

研究中观察组患者术后1周血红蛋白水平由术前的100.80±10.25 g/L升至113.1±17.18 g/L，明显高于对照组，提示早期活动有助于改善血液携氧能力。总蛋白和白蛋白的增加进一步说明机体合成代谢功能得到加强，观察组患者术后1周总蛋白从术前62.26±6.23 g/L提升至67.03±6.34 g/L，白蛋白由32.13±3.74 g/L升至36.23±4.29 g/L，均优于对照组。白蛋白作为主要的血浆蛋白，关系到胶体渗透压的维持和营养状态的评估，其水平提升有利于减轻术后水肿和促进组织修复。红细胞数目的增加反映了骨髓造血功能的恢复，观察组由术前 $4.3 \pm 1.1 \times 10^{12}/L$ 增加到术后 $4.5 \pm 1.3 \times 10^{12}/L$ ，而对照组则有所下降，提示卧床休息可能影响造血功能的恢复。

早期活动相较于传统卧床休息，可显著促进胃肠外科患者术后血红蛋白、总蛋白、白蛋白及红细胞水平的恢复，反映出更优的造血功能和营养代谢状态。这为临床上推广早期活动干预提供了生理学依据，有助于加快患者康复进程，减少并发症发生率，提升综合治疗

效果^[8]。

在胃肠手术后，观察组（术后早期活动组）的肛门排气时间和排便时间较对照组（术后常规卧床组）明显较短，观察组平均排气时间和排便时间分别为（51.1±15.0）h和（66.9±7.9）h，而对照组的平均排气时间和排便时间则较长。这显示在胃肠功能恢复上，术后早期活动能显著加快肠道功能的恢复，有利于尽早建立肠内营养，提高患者的居家自理能力。

术后早期活动组的住院时间明显缩短，平均住院时间为（10.13±1.76）d，而对照组的平均住院时间为（11.42±1.91）d。这主要是因为术后早期活动可以改善肺部通气，提高氧合功能，从而加快患者的康复进程，节省住院时间。

比较术后早期活动与常规卧床休息在胃肠外科患者康复进程中的效果，可以看出术后早期活动在短时间内促进了肠道功能的恢复及减少了住院时间，对于胃肠手术后的患者康复具有积极的促进作用。这为临床治疗提供了一种新的康复方法，值得进一步研究与推广。

参考文献

- [1] 邵瑞欣. 术后早期运动护理在胃肠恶性肿瘤患者术后康复中的作用[J]. 智慧健康, 2021, 7(33): 129-131.
- [2] 杨洁, 居馨星, 刘晓芯. 基于快速康复外科的早期下床活动在肺癌术后患者中的应用进展[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(35): 2791-2796.
- [3] 孙爱静. 快速康复外科护理对胃肠道手术患者术后康复

- 效果的影响分析[J].反射疗法与康复医学,2020,(07):157-158.
- [4] 石琦.快速康复外科护理对胃肠手术患者术后胃肠功能的影响[J].河南医学研究,2021,30(05):948-950.
- [5] 严晓霞,潘晴,茹君,毛燕君.基于加速康复外科的早期下床活动方案在肺癌患者术后康复中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2020,26(29):4090-4094.
- [6] 郑莉兰,喻媛,芦菁,刘东宁.加速康复理念下胃肠外科患者术后活动量化标准研究[J].临床医药实践,2022,31(03):216-219.
- [7] 周桂芬,梁秋梅,黄佩绿,陆彬,黎雪,秦梅彬.加速康复外科在腹腔镜肾上腺肿瘤患者术后早期活动中的应用[J].广西医科大学学报,2020,37(04):767-771.
- [8] 王增旭,范金玉,马盈颖,龚雨叶,王梦贤,李祺,林英.肺癌术后早期活动实践在加速康复外科领域的研究进展[J].全科护理,2023,21(22):3106-3109.

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