

精神病患者便秘中西医结合护理

□ 王丽梅 许玉卿

(厦门市仙岳医院 福建 厦门 361012)

关键词 精神病 便秘 中西医结合护理

精神病患者常因多种原因引发便秘,甚至由此引发肠麻痹、肠梗阻等严重并发症。我科在对引起便秘的原因加以分析的基础上进行中西医结合辨证施护,取得较好疗效。

1 临床资料

45 例便秘患者为我院 2003 年 9 月至 2003 年 12 月的住院病人。其中精神分裂症者 36 例,情感性精神病者 4 例,精神发育迟滞者 2 例,分裂样精神病 3 例;单用冬眠灵者 8 例,单用氯氮平者 11 例,联合应用以上两药者 14 例,合并加用安坦等抗胆碱能药物者 12 例。中医辨证分型:气秘者 17 例,热秘者 28 例。

2 便秘原因及辨证

2.1 精神病及治疗药物因素 抗精神病药物均有不同程度的抗胆碱能作用,临床表现为抑制肠蠕动和肠液的分泌而导致便秘。精神分裂症患者终日喜卧床不起或独居一处,长期缺乏运动导致胃肠功能减弱;精神分裂症患者受幻觉妄想支配认为饭中有毒不敢进食,情绪低落患者拒食作为自杀手段,有的患者精神衰退,生活懒散,不主动饮水进食,药物刺激胃肠道引起恶心呕吐,食欲不振导致摄入量减少。

2.2 中医辨证分析

2.2.1 气秘型 均有情志不和,忧愁思虑过度病史,久卧少动,致使气机郁滞,大肠传导失职,糟粕内停,不能下行而致便秘。

2.2.2 热秘型 素有阳亢或胃热,肝胆郁热,或嗜酒,喜食辛辣之品,致肠道燥热津亏,无水行舟,大

便不行。

3 护理措施

3.1 掌握病情,健康指导

3.1.1 密切观察 深入病房,多巡视。每天询问 24 小时排便次数并记录,三天以上无大便者,开塞露 1 ~ 2 枚或 0.1 ~ 0.5 % 肥皂水 500ml 灌肠。

3.1.2 健康指导 督促协助病人建立正常的排便习惯。合理膳食基础上鼓励病人多饮水增加液体摄入量以促进排泄。对拒食患者设法使其主动进食,耐心劝食、喂食或鼻饲牛奶、肉汤等流质饮食,以保证足够的摄入量。督促患者多下床活动,诱导其参加娱乐活动,增加运动量以促进肠蠕动。

3.1.3 合理使用抗精神病药物保证饭后服药,减少胃肠道刺激及便秘等副作用的发生。

3.2 辨证施护 气秘型患者饮食宜清淡易消化,忌食生冷、油腻、辛辣刺激食物。药物宜饭后少量多次温服,可配合每日点按足三里以健脾扶正安神,可给陈皮、枳壳、玫瑰花代茶饮。热秘型饮食宜清淡,多食蔬菜、水果、豆腐,禁辛辣刺激食物,忌烟、酒。药物宜饭后偏凉服。可给竹叶、芦根、银花、菊花煎水代茶饮,便秘甚者可用番泻叶 2 ~ 3g。情志调理以心理疏导和听轻音乐为主,入睡困难时可适当予镇静催眠药,配合针刺风池、太冲、神门、内关等穴及耳针治疗。

3.3 情志护理 中医非常重视情志相制,即以情治情。患者常有焦虑、抑郁、烦躁,应耐心向病人讲解精神病的病因、病机、治疗,引导患者认识自身人格缺陷及不成熟的防御方式,鼓励患者树立战胜疾病的信心。