

全面护理结合中医营养支持对老年胆结石患者血清白蛋白、心理状态评分的影响

王玲丽 曹鑫彦*

华中科技大学同济医学院附属同济医院

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18173

[摘要] 目的：探讨全面护理结合中医营养支持在老年胆结石患者中的效果。方法：选取2024年6月至2025年10月在本院治疗的70例老年胆结石患者，随机分为两组，对照组实施常规护理，观察组采用全面护理结合中医营养支持方案。比较两组营养指标、心理状态及并发症发生率。结果：观察组Alb、TP、PA水平高于对照组，SAS、SDS评分及并发症发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：全面护理结合中医营养支持可有效改善老年胆结石患者的营养状况，提高血清白蛋白水平，缓解焦虑、抑郁等负性情绪，降低并发症发生率，值得应用。

[关键词] 老年胆结石；全面护理；中医营养支持；血清白蛋白

中图分类号：R248 文献标识码：A

The Effect of Comprehensive Nursing Combined with Traditional Chinese Medicine Nutritional Support on Serum Albumin and Psychological Status Scores in Elderly Patients with Gallstones

Lingli Wang, Xinyan Cao*

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

Abstract: Objective: To explore the effect of comprehensive nursing combined with traditional Chinese medicine nutritional support in elderly patients with gallstones. Method: 70 elderly patients with gallstones treated in our hospital from June 2024 to October 2025 were randomly divided into two groups. The control group received routine nursing care, while the observation group received comprehensive nursing combined with traditional Chinese medicine nutritional support. Compare the nutritional indicators, psychological status, and incidence of complications between two groups. Result: The levels of Alb, TP, and PA in the observation group were higher than those in the control group, while the SAS, SDS scores, and incidence of complications were lower than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing combined with traditional Chinese medicine nutritional support can effectively improve the nutritional status of elderly patients with gallstones, increase serum albumin levels, alleviate negative emotions such as anxiety and depression, reduce the incidence of complications, It is worth applying.

Keywords: Elderly gallstones; Comprehensive care; Traditional Chinese Medicine Nutritional Support; Serum albumin

引言

胆结石是胆道系统常见的良性疾病，主要包括胆囊结石、肝外胆管结石及肝内胆管结石，其发病与饮食结构、代谢异常、胆道感染等多种因素相关。老年人群由于生理机能衰退、消化功能减弱、基础疾病较多，胆结石的发病率显著高于中青年群体，且发病后症状不典型、病情进展快，易引发胆源性胰腺炎、急性胆囊炎等严重并发症^[1]。常因疾病消耗、消化吸收功能障碍及饮食限制等因素，易出现营养不良，表现为血清白蛋白水平下降，而低蛋白血症会导致机体免疫力降低、伤口愈合延迟，增加术后感染风险。由于对疾病预后的

担忧、手术创伤的恐惧及生活自理能力下降等原因，易产生焦虑、抑郁等负性情绪^[2]。常规护理模式多侧重于疾病症状的护理和基础生活照料，对营养状况和心理需求关注不足，难以满足他们的全面康复需求。

中医认为胆结石属“胁痛”“黄疸”范畴，其发病与脾胃虚弱、肝胆湿热、气机郁滞密切相关，治疗应注重健脾益气、疏肝利胆、清热利湿。中医营养支持基于“辨证施食”理念，通过个性化的药食同源方案调理脾胃功能，改善营养吸收，与全面护理相结合可实现生理、心理、社会层面的全方位干预^[3]。本研究探讨全面护理结合中医营养支持对其血

Clinical Application Research of Nursing Care

清蛋白水平及心理状态的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年6月至2025年10月在本医院治疗的70例老年胆结石患者,随机分为两组各35例。观察组男16例,女19例;年龄60~83岁,平均 (68.54 ± 5.32) 岁;对照组男15例,女20例;年龄61~85岁,平均 (69.12 ± 5.46) 岁。纳入标准:年龄60~85岁;意识清晰,能够配合完成量表评估;无严重肝肾功能不全、恶性肿瘤、血液系统疾病等并发症;患者及家属知情同意并签署知情同意书。排除标准:合并严重心脑血管疾病、糖尿病酮症酸中毒等危重疾病;有精神障碍史或认知功能障碍;对中医营养制剂过敏;中途退出研究或失访。两组一般资料比较($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理:①病情观察:密切监测生命体征、腹痛、黄疸等症状变化,观察伤口有无渗血、渗液,记录引流液的颜色、量和性状。②基础护理:保持病房整洁、安静,定期通风消毒;协助翻身、拍背,预防压疮和肺部感染;指导进行口腔护理,保持口腔清洁。③饮食护理:给予低脂、高蛋白、高维生素易消化饮食,避免辛辣、油腻、生冷食物,少食多餐,规律进食。④用药指导:遵医嘱给予抗感染、解痉止痛、利胆等药物,告知药物的用法、用量及注意事项,观察药物不良反应。⑤健康教育:讲解胆结石的相关知识、治疗方案及康复注意事项,指导养成良好的生活习惯^[4]。

观察组采用全面护理结合中医营养支持方案:

1.全面护理

(1)个性化心理护理:入院后采用SAS、SDS量表进行评估,建立心理档案。针对焦虑、抑郁情绪明显的患者,责任护士采用主动倾听、共情沟通等方式,鼓励患者表达内心感受,了解其担忧的问题。通过讲解成功案例、播放舒缓音乐、指导深呼吸和冥想等放松技巧,缓解负性情绪。邀请家属参与护理过程,给予情感支持,增强其治疗信心。每周进行1次心理状态评估,根据评估结果调整心理护理方案。

(2)疼痛管理护理:将疼痛视为“第五生命体征”,采用视觉模拟评分法(VAS)定期评估疼痛程度。对于术后疼痛患者,遵医嘱给予镇痛药物,同时协助调整舒适体位(半卧位),通过穴位按摩(足三里、胆囊穴)缓解疼痛。术前讲解疼痛的原因、应对方法,纠正其对疼痛的错误认知,减少“疼痛灾难化”思维。

(3)康复训练指导:根据病情和身体状况,制定个性化康复训练计划。术后清醒后,指导其进行床上翻身、四肢活动;术后24~48小时,协助下床活动,从床边站立逐渐过渡到室内散步,促进胃肠功能恢复和血液循环,预防深静

脉血栓形成。保守治疗患者,指导其进行适当的户外活动,如慢走、太极拳等,增强体质^[5]。

(4)出院延续护理:建立出院随访档案,通过电话、微信等方式进行定期随访,每周1次,持续4周。包括饮食、睡眠、症状变化、用药情况及心理状态,及时解答疑问,给予针对性指导。对于术后患者,重点指导伤口护理和康复训练,提醒按时复诊。

2.中医营养支持

(1)辨证施食:根据中医证型制定个性化营养方案。①肝郁气滞型:表现为胁肋胀痛、嗝气频繁,饮食宜疏肝理气、易消化,推荐食物:陈皮、佛手、萝卜、芹菜、橙子等,可饮用陈皮茶、佛手粥。②肝胆湿热型:表现为胁痛、口苦、小便黄赤,饮食宜清热利湿、清淡为主,推荐食物:绿豆、赤小豆、冬瓜、薏苡仁、马齿苋等,可食用绿豆汤、薏苡仁粥。③脾胃虚弱型:表现为食欲不振、神疲乏力、大便溏薄,饮食宜健脾益气、温中散寒,推荐食物:山药、莲子、芡实、小米、红枣等,可食用山药莲子粥、红枣小米粥。

(2)中药膳食调理:在辨证施食基础上,给予中药膳食辅助调理。对于营养状况较差的患者,加用四君子汤加减膳食(党参15g、白术12g、茯苓12g、甘草6g,加入大米50g煮粥),每日1次,每次200ml,益气健脾,改善消化吸收功能。对于术后胃肠功能紊乱患者,给予陈皮生姜汤(陈皮10g、生姜3片,加水煮沸后代茶饮),理气和胃,缓解腹胀、恶心等症状^[6]。

(3)饮食禁忌指导:告知避免食用辛辣刺激、油腻厚味、生冷寒凉食物,戒烟戒酒;避免暴饮暴食,少食多餐,规律进食,避免空腹时间过长;减少高胆固醇食物摄入,如动物内脏、蛋黄等,防止结石复发。

1.3 观察指标

营养指标:采集清晨空腹静脉血5ml,离心分离血清后,采用全自动生化分析仪检测Alb、TP、PA水平

心理状态:采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估,均包含20个条目,采用4级评分法,总分越高表示焦虑、抑郁情绪越严重。

并发症发生率:统计胆源性胰腺炎、急性胆囊炎、切口感染、肺部感染等发生情况。

1.4 统计学方法

应用SPSS 27.0系统处理数据,计数资料以 $(x \pm s)$ 表示,t检验;计数资料以(%)表示, χ^2 检验。若 $(P<0.05)$ 提示有统计学意义。

2 结果

2.1 营养指标、心理状态

观察组Alb、TP、PA水平均高于对照组,SAS、SDS评

分低于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 两组营养指标、心理状态对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	例数	Alb (g/L)	TP (g/L)	PA (mg/L)	SAS 评分 (分)	SDS 评分 (分)
观察组	3	34.68±	65.32±	265.47±	41.26±	40.85±
	5	3.12	3.85	53.69	5.38	5.12
对照组	3	31.24±	60.15±	210.38±	48.95±	49.36±
	5	3.45	4.26	40.25	6.24	6.08
t	-	3.568	3.562	5.893	4.896	4.235
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 两组并发症发生率比较[n（%）]

组别	例数	胆源性 胰腺炎	急性胆 囊炎	切口感 染	肺部感 染	总发生 率
观察组	3	0(0.00)	1(2.86)	1(2.86)	0(0.00)	2(5.71)
	5					7
对照组	3	2(5.71)	3(8.57)	1(2.86)	1(2.86)	(22.86)
	5					
χ^2	-					11.397
P	-					0.001

3 讨论

老年胆结石患者由于生理机能退行性改变、消化吸收功能减弱，加之疾病本身对机体的消耗，常存在营养不良问题，而血清白蛋白作为反映机体营养状况的重要指标，其水平降低会直接影响机体免疫力和组织修复能力，增加并发症风险。同时，老年患者心理调节能力较弱，疾病带来的躯体痛苦、对治疗的担忧等易引发焦虑、抑郁等负面情绪，这种心理应激反应会通过神经-内分泌-免疫网络影响机体代谢和免疫功能，形成“营养不良-负面情绪-康复延迟”的恶性循环^[7]。

全面护理模式突破了传统护理仅关注疾病症状的局限，从心理、疼痛、康复、延续护理等多个维度为患者提供全方位、个性化的护理服务。通过术前心理评估、个性化心理疏导、放松技巧指导等措施，有效缓解了焦虑、抑郁情绪；通过科学的疼痛管理，减轻了躯体痛苦，提高了舒适度；通过个性化康复训练指导，促进了胃肠功能恢复和肢体功能康复；通过出院延续护理，确保了护理服务的连续性，出院后的康复提供了持续支持^[8]。这些措施不仅改善了心理状态，还增强了治疗依从性和康复信心，为营养状况的改善奠定了良好基础。中医营养支持基于“辨证施食”和“药食同源”理论，强调根据患者的中医证型制定个性化饮食方案，实现“治病求本”的目的^[9]。老年胆结石患者多存在脾胃虚弱、肝胆气

机郁滞等问题，针对不同证型患者给予相应的饮食调理和中药膳食，如肝郁气滞型给予疏肝理气食物，脾胃虚弱型给予健脾益气食物，同时加用四君子汤加减膳食，该方剂由党参、白术、茯苓、甘草组成，具有益气健脾的功效，可有效改善消化吸收功能，促进营养物质的摄入和利用。四君子汤联合肠内营养可显著提高老年营养不良患者的血清白蛋白、总蛋白等指标水平，改善营养状况^[10]。两者的有机结合，实现了生理护理与心理护理、现代护理技术与传统中医理论的优势互补。

综上，全面护理结合中医营养支持可有效改善老年胆结石患者的营养状况，提高血清白蛋白水平，缓解焦虑、抑郁等负面情绪，降低并发症发生率，值得推广。

【参考文献】

[1]蔡丽.全面护理结合中医营养支持对老年胆结石患者血清白蛋白、心理状态评分的影响[J].中国社区医师,2021,37(19):133-134.

[2]王晨晨,袁婧,战伟,等.中医营养支持结合术后优质护理对老年胆结石患者的康复效果影响[J].中国医药科学,2020,10(12):138-140+152.

[3]周绍碧.全过程优质护理在老年胆结石并急性胆囊炎患者围术期的实践研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(1):88-90.

[4]栾倩千,杨丽华,迟宁,等.中西医结合护理方案对老年胆结石手术患者情绪及生活质量影响的观察[J].中国医药指南,2024,22(28):180-182.

[5]魏凯恒.针对性护理在老年胆总管结石行治疗性 ERCP 中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(5):552-553.

[6]侯隽杰,战伟,赵雪,等.中药结合头部经络穴位按摩护理对老年肝胆结石患者术后康复效果的影响[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(4):166-168.

[7]舒静.全程护理干预在老年胆结石患者腹腔镜手术中的应用效果[J].黑龙江中医药,2022,51(5):234-236.

[8]杨媛.综合护理对胆结石患者术后疼痛及心理负面情绪的改善分析[J].安徽医学专报,2022,21(4):71-73.

[9]曹美.全程护理干预在老年胆结石患者腹腔镜手术中的应用[J].中国医药指南,2022,20(12):171-173.

[10]张燕.全程护理干预在老年胆结石患者腹腔镜围术期中的应用[J].中外医疗,2021,40(17):124-126+130.

作者简介：

王玲丽（1993.03-），女，汉族，湖北武汉人，本科，护师，研究方向为外科护理学。