

老年功能性便秘的非药物干预研究进展

云育桂 宋莲莲 庞莹

中国人民解放军联勤保障部队第928医院消化内分泌科 海南海口 570206

摘要: 功能性便秘作为影响老年人生活质量的普遍病症,其发病率呈逐年上升趋势,给患者带来了显著的不适感和负面情绪。本综述旨在探讨老年人功能性便秘的成因及非药物治疗的最新发展,为护理专业人员在老年功能性便秘患者的护理实践中提供参考,以期增进老年人的生活品质。

关键词: 老年;功能性便秘;非药物干预

前言

便秘指一周内排便少于2-3次,粪便减少且硬,伴有排便困难。功能性便秘非由器质性病变或药物因素引起^[1]。老年人常面临功能性便秘问题,这与他们肌肉张力下降、咀嚼消化能力减弱及不健康生活方式有关^[2]。调查显示^[3],北京65岁以上老人中30%有便秘,女性是男性的四倍。便秘可能导致腹胀、腹痛、头痛、头晕和食欲减退等症状。严重便秘的老年人可能面临粪便嵌塞、痔疮、肛裂等并发症,甚至心绞痛和脑血管意外,这些都可能危及健康和生命,严重影响生活品质^[4]。当前,众多研究者正专注于研究老年慢性功能性便秘的形成原理、影响、风险因素以及有效的护理干预方法。本文将对这些领域进行综述,旨在为临床护理实践和相关护理研究提供借鉴。

一、老年功能性便秘的影响因素

(一) 心理因素

随着年龄增长,老年人常患长期疾病,这些疾病可能导致抑郁和焦虑,进而引发便秘^[5]。KIM^[6]研究表明,功能性便秘患者直肠反应性降低,缺乏排便冲动;焦虑和抑郁情绪会提高直肠感觉阈值,增强盆底肌肉紧张度,导致排便困难。功能性便秘患者常伴有焦虑和抑郁情绪,这些情绪加剧便秘症状,两者间存在显著的相互影响。

(二) 生理功能减退

随着年龄增长,个体的生理机能逐渐减弱,身体上会显现出一系列的征兆,这些征兆往往预示着便秘的可能性^[7]。老年人生理机能衰退主要表现为口渴感减弱、咀嚼能力下降、腹部和骨盆肌肉力量减退、感觉敏感度降低、结肠肌肉层变薄、肠平滑肌张力减弱和肠蠕动速

度减慢。此外,胰腺和唾液腺分泌减少、胃肠消化酶减少也是引起便秘的关键因素^[8]。

(三) 饮食因素

老年功能性便秘的一个普遍风险因素是食物过于精细以及摄入量的不足。多项研究^[9]表明,膳食纤维影响结肠传输、粪便体积和肠道蠕动。老年人咀嚼能力下降,偏好少纤维精细食物。水分摄入不足也会减慢结肠传输速度和减少粪便排出。

(四) 其他因素

规律排便对老年人防便秘很重要,但慢性疾病和长期药物治疗,如阿托品和氢氧化铝,可能导致便秘副作用^[10]。长期服用泻药的患者需警惕不良反应,可能引起肠道感觉细胞反应降低和蠕动减弱,导致便秘^[11]。老年人,尤其是行动不便者,便秘问题更严重。

二、老年功能性便秘的非药物干预

(一) 心理干预

功能性便秘会增加抑郁和焦虑风险,这与肠-脑轴交流有关。同时,焦虑和抑郁也会影响功能性便秘^[12]。鉴于此,指南推荐对于同时患有便秘和心理精神症状的老年患者,应根据情况考虑实施认知行为疗法、放松训练、催眠疗法、正念练习以及心理科医生参与的综合治疗方案^[13]。对患者来说,保持良好心态、规律睡眠和健康饮食对缓解便秘很重要。对有心理障碍的患者,需用抗抑郁和抗焦虑药物。心理干预很关键。研究表明^[14],心理护理能减轻慢性功能性便秘老年人的焦虑、抑郁和紧张,可能有助于便秘治疗。实施策略包括心理引导、鼓励参与群体活动和加强家庭社会支持。

(二) 合理膳食

建议增加日常饮水量,特别是每日清晨饮用一杯温

水或含盐水,以促进便秘症状的缓解。研究显示^[15],早晨喝冷水比喝温水更能有效地激发胃-结肠反射,有助于缓解便秘。但需注意,应根据个人体质和季节变化适当调整饮水温度。季红莉等^[16]研究指出,老年慢性功能性便秘患者应重视饮水方法:建议大口大量饮水,早晨空腹时分2至3次饮用300至400毫升温开水,每日饮水量应为2000至3000ml,除非有饮水限制。

膳食纤维具有吸水性,能帮助食物残渣膨胀形成凝胶状物质,增加粪便体积并促进肠道运动。龙娟^[17]的研究显示,老年便秘患者增加膳食纤维摄入后,排便次数和粪便质地显著改善($P < 0.01$)。代汝平等^[18]的研究指出,干豆类食品膳食纤维含量最高,其次是粗粮和鲜豆类。细粮、蔬菜和水果的膳食纤维含量较低。豆类食品中可溶性膳食纤维含量高,而干豆和粗粮富含不可溶性膳食纤维。新鲜豆类、薯类和蔬菜中可溶性与不可溶性膳食纤维比例较高。因此,富含不可溶性膳食纤维的干豆和粗粮对便秘老年人有益。

(三) 合理运动

运动促进气血流通和气机顺畅,有助于顺畅排便。但运动应逐步进行并持续坚持。老年人便秘多因气血不足和脏腑功能减弱,故运动应适度,避免剧烈。研究显示^[19],运动通过调整抗炎和抗氧化机制有助于缓解便秘。建议患者适度增加运动,如每天散步20分钟。罗发展^[20]等人的研究指出,对60名老年慢性功能性便秘患者进行的体育活动干预显示,每日早晚饭后步行30至60分钟,站立时做腹部按摩和腰部旋转,睡前做10次下蹲,这些活动能有效缓解便秘症状。

(四) 生物反馈疗法

生物反馈疗法通过声音和视觉反馈刺激大脑,指导患者掌握肛门括约肌的收缩与放松,以缓解便秘。该疗法无痛、无侵入性,无不良副作用。研究显示^[21],便秘患者通过排便训练技术能有效缓解症状。训练方法包括压力反馈训练、直肠感觉训练和腹式呼吸法,其中压力反馈训练法有助于恢复盆底肌功能,增强肛门括约肌协调性,使排便更协调。卢渔等^[22]的研究揭示,生物反馈疗法能显著改善功能性便秘患者的焦虑和抑郁情绪,提升生活品质。治疗后1至6年,总有效率为70.7%,总满意度为62.4%。患者在临床症状、心理状态和生活质量方面均有显著改善。然而,长期效果略低于初期,主要因患者家中训练遵从性不足。因此,需加强跟踪管理并强调持续锻炼的重要性,以提高长期治疗效果。

小结

综合来看,老年功能性便秘受心理、生理、饮食和其他多方面因素的共同影响。目前,针对该病症的非药物干预方法也较为多样,心理干预可缓解患者负面情绪、改善便秘状况;合理膳食通过调整饮食结构和饮水方式促进肠道蠕动;合理运动能调节身体机能、利于排便;生物反馈疗法可有效改善患者症状和心理状态。然而,这些非药物干预方法在实际应用中仍存在一些问題,如生物反馈疗法存在患者家中训练遵从性不足影响长期效果等情况。未来,还需进一步加强对这些干预方法的研究和改进,提高其有效性和患者的依从性。同时,应加强对老年功能性便秘的宣传和教育,提高老年人及其家属对该病症的认识和重视程度,促进综合干预措施的实施,以切实提高老年人的生活品质,保障其健康。

参考文献

- [1] 中华中医药学会功能性便秘中医治未病指南项目组,江苏省中西医结合学会亚健康专业委员会,商洪涛.功能性便秘中医治未病干预指南[J].江苏中医药,2024,56(7):47-50.
- [2] 袁孟春.功能性便秘的临床研究进展[J].内蒙古中医药,2021,40(2):140-143.
- [3] 穆白雪,张成普.老年人常见未分化疾病:便秘的流行病学及诊治进展[J].实用老年医学,2022,36(3):228-231.
- [4] 杨斯涵,李玉锋,王垂杰.功能性便秘伴情绪障碍的中医药研究进展[J].实用中医内科杂志,2024,38(8):39-42.
- [5] SOLA, KATARINA FEHIR, VLADIMIR - KNEZEVIC, SANDA, HRABAC, PERO, et al. The effect of multistrain probiotics on functional constipation in the elderly: a randomized controlled trial[J]. European journal of clinical nutrition,2022,76(12):1675-1681.
- [6] KIM, BOMIN, JO, HEE-GEUN, LEE, DONGHUN. Integrative traditional Korean medicine treatment for elderly post-stroke functional constipation: A CARE-compliant case report[J]. Explore: the journal of science and healing,2021,17(3):270-273.
- [7] 王博元,张其慧,来要良.中医诊治老年功能性便秘经验[J].光明中医,2024,39(13):2686-2689.

- [8]张笑翔.从脏腑辨证论治老年功能性便秘体会[J].内蒙古中医药,2024,43(3):80-81.
- [9]VIVIANE G. MIOTTO, ANA C. N. L. FERNADES, AURA M. P. OSSA, et al. Women with functional constipation have a worse ability to relax their pelvic floor muscle: A cross sectional study[J]. Neurourology and urodynamics.,2023,42(1):123-132.
- [10]史甜甜,封海霞.养老机构老年人功能性便秘现状调查及影响因素分析[J].当代护士,2024,31(33):108-111.
- [11]徐靖怡,施春香,陈迁.老年髌膝关节置换患者术后功能性便秘影响因素与干预策略的研究进展[J].中华现代护理杂志,2023,29(1):116-121.
- [12]郭月华,高丹,黄丽霞.综合护理在老年功能性便秘患者中的效果和护理质量分析[J].妇幼护理,2024,4(7):1634-1636.
- [13]张丹静,何颖,姚佳,等.基于临床实践指南的老年功能性便秘护理现状调查研究[J].中华现代护理杂志,2022,28(21):2878-2883.
- [14]于雅,饶红英,周艳颜,等.老年住院病人功能性便秘管理的最佳证据总结[J].循证护理,2024,10(3):396-402.
- [15]刘红兵.分析老年功能性便秘患者营养保健饮食护理干预效果影响[J].康颐,2021(8):53-54.
- [16]季红莉,谢瑞华,张翼,等.生活方式指导对老年功能性便秘患者的疗效评价[J].中国临床保健杂志,2022,25(3):337-340.
- [17]龙娟,李双容,程子涵,等.膳食纤维对功能性便秘症状的影响[J].国际援助,2021(26):163-164.
- [18]代汝平.膳食纤维改善老年冠心病合并慢性功能性便秘患者症状的疗效观察[J].养生保健指南,2020(37):240.
- [19]刘雯霞,郁海东,沈志高,等.强化健康管理对老年功能性便秘患者生活质量及精神状态的影响[J].中国社会医学杂志,2020,37(1):43-45.
- [20]罗发展,周玉兰,林会珍,等.经耳皮迷走神经刺激配合运动疗法治疗老年骨质疏松性椎体压缩骨折功能性便秘的应用效果[J].中外医药研究,2023,2(32):114-116.
- [21]贺小婉.生物反馈治疗老年慢性功能性便秘的效果分析[J].中国社区医师,2023,39(8):16-18,21.
- [22]卢渔,唐昆,李明,等.温针灸联合生物反馈治疗阳虚型老年功能性便秘疗效观察[J].山西中医,2024,40(10):31-32,37.