

Analysis of factors related to constipation caused by antipsychotic drugs and nursing intervention

Juan Du

Fengtai Mental Health Center, Beijing, 100076, China

Abstract

Objective: To explore the analysis of constipation caused by antipsychotic drugs and nursing intervention measures. **Methods:** 50 patients with mental disorders were investigated, all patients used antipsychotic drugs, observed the occurrence of constipation, analyzed the factors related to leading to constipation, and implemented targeted nursing intervention for constipation patients based with the etiology. **Results:** There were 26 patients with constipation, the incidence rate was 52.0%; the related factors leading to constipation were gender, age, combination, dose, etc. **Conclusion:** Patients with mental disorders are prone to constipation and other adverse reactions during taking Kangjing disease drugs, so constipation-related factors should be found in time, and targeted nursing measures should be actively taken to help patients relieve constipation.

Keywords

antipsychotic drugs; constipation; factors; nursing

抗精神障碍药物所致便秘相关因素分析及护理干预

杜娟

北京市丰台区心理卫生中心, 中国·北京 100076

摘要

目的: 探究抗精神障碍药物所致便秘相关因素分析及护理干预措施。**方法:** 对50例精神障碍患者进行调查, 所有患者均使用抗精神障碍药物治疗, 观察其便秘发生情况, 并分析导致便秘的相关因素, 结合病因对便秘患者实施针对性护理干预。**结果:** 本组患者中出现便秘的有26例, 发生率为52.0%; 导致便秘的相关因素有: 性别、年龄、联合用药、用药剂量等。**结论:** 精神障碍患者在服用康静病药物期间, 容易出现便秘等不良反应, 应及时找到便秘相关因素, 并积极采取针对性护理措施, 帮助患者缓解便秘。

关键词

抗精神障碍药物; 便秘; 因素; 护理

1 引言

精神障碍是一种身体、心理层面的综合性障碍, 患病之后, 患者在认知、动作以及情感层面容易出现一定的异常^[1]。精神障碍对于患者来说, 不仅对其生活造成的打击极大, 无法正常生活, 患者日常还需要依靠药物维持健康^[2]。在治疗的过程中, 精神障碍患者需要谨遵医嘱, 按时服用用以稳定病情。但患者长期服用也可能出现如便秘等问题的不良反应, 便秘会导致患者排便困难、排便次数减少、量少等现象, 严重危及患者的生活质量^[3]。若不加强日常护理, 总使用灌肠、开塞露等方式缓解便秘, 不仅影响患者病情和生活质量, 还无法从根源上消除便秘^[4]。本研究抽取50例精神障碍患者进行实验观察, 首先对患者的便秘发生情况进行调查, 并

分析导致便秘的相关因素, 结合病因对便秘患者实施针对性护理干预。

2 资料与方法

2.1 一般资料

抽取50例精神障碍患者进行观察, 所有患者均了解本实验目的, 并表示自愿参与。其中, 男27例, 女23例; 年龄36~78岁, 平均(53.25±2.36)岁; 器质性精神障碍13例, 精神分裂症17例, 双相情感障碍10例, 焦虑症10例。

2.2 方法

对本组患者的便秘发生情况进行随访调查, 判定标准为: ①每周排便次数<3次, 或两次排便的间隔>1周; ②排便困难, 需要较长时间、费力才可排出; ③粪便干硬, 排便时感到疼痛, 或有出血现象; ④需要手法辅助, 比如揉搓腹部、灌肠等方式才能排便。

便秘相关因素分析: 整合患者的详细资料, 包括性别、

【作者简介】杜娟(1986-), 女, 中国北京人, 本科, 主管护师, 从事精神科护理研究。

年龄、合并症、用药剂量、合并用药等资料信息，分析导致便秘的相关因素。

便秘护理：

①饮食护理：饮食中选择含粗纤维的粮食和蔬菜、瓜果以及豆类食物，多喝水，成年人每人每天最少要喝1500ml的白开水，特别是晨起来每次吃饭之前喝一杯温开水，对预防便秘有很好的效果。在此基础上患者每日可食用两份水果、三份蔬菜，以此来补充机体所需的矿物质、维生素和膳食纤维，建议患者在日常生活中多吃一些有嚼劲的食物，比如芹菜、菠菜、竹笋、莲藕、莴苣、豆芽、南瓜、洋葱、包心菜、胡萝卜等，也可多吃海藻类食物，比如海带、海苔等，这类食物进入人体之后可发挥出刺激肠壁蠕动、加速排便的作用。坚果类食物中的松子、核桃等含有丰富的油脂，食用后有利于身体健康，老年便秘患者可适量食用。

②排便护理：培养患者养成良好有规律的排便习惯，在平时生活中可以练习每天早晨排便一次，哪怕无便意，亦可刻意上一趟厕所，长时间可形成条件反射。建立良好的排便环境，在坐便时，需要护理人员或家属指导患者将脚放在小凳子上，身体微微向前倾，排便时保持心情放松。此外，还可以在排便过程中对患者进行通便药物使用指导。若患者通过上述方式调整以后仍未取得显著的效果，则建议患者立即服用药物进行治疗，对于大便干硬者而言，可适当使用开塞露或甘油栓等做导引，患者可在保留数分钟以后排便，这类患者也可服用乳果糖来进行缓解。

③运动护理：坚持锻炼身体，可以强健体魄，远离疾病，还有一个作用是加强肠胃蠕动，增强胃肠蠕动能力，帮助食物消化，预防便秘。正常来讲，人体的胃—结肠最佳反射时间是在早餐后六十分钟，故建议患者在早餐半小时后试排便。另外，建议患者每天进行半小时至一小时的体育锻炼，以此来达到促进肠道蠕动、改善情绪的目的，也可在此基础上加强腹部按摩、提肛运动或收腹鼓腹运动。此外，患者可根据自身情况在医护人员的指导下制定规律的运动计划，协助患者完成，适宜老年便秘患者的运动锻炼有体操、散步等等，而卧床休养的患者则可以适当做一些有助于增强腹肌以及盆底肌肉的运动，可以有效增加肌张力以及肠道蠕动能力。还可以指导患者对肠功能进行锻炼，采取膝、胸卧位的方式进行直肠和结肠功能的锻炼，以改善乙状结肠或者横结肠下垂的情况，帮助其复位，还可以调整乙状结肠和直肠交角及脾区角度太小的问题，除此之外也能对肠系膜进行锻炼，以此来帮助排便。

④心理护理：相对而言，精神障碍患者的情绪更加脆弱，再加上长时间便秘的折磨，会让他们变得食不知味、满面愁容，故便秘患者大多伴有许多不良情绪，而这种不良情绪又会加重便秘程度，形成恶性循环，对此需要护理人员加强对患者的心理安抚，向患者表示充分的理解和支持，向其讲解与精神疾病、便秘有关的知识，使患者及其家属认识到维持

正常排便习惯的重要性和必要性，在此基础上设身处地地为患者着想，尽量消除其内心的不良情绪，并树立其积极治愈疾病的信心。进行心理护理的过程中，医护人员与患者建立良好的感情，医护人员主动与患者沟通，鼓励患者将内心的想法表达出来，并与患者约定，使用其他的方式来表达患者的愤怒。保持温和的态度与患者交流，回答患者提出的问题时通俗易懂、简单，不歧视患者，精神障碍患者会有一些妄想，医护人员不要否定这些妄想，也不要与患者讨论这些妄想，医护人员可先说出自己不同的感受，然后再与患者交流。针对思维缺乏的患者来说，医护人员不要对患者有过高的要求。在沟通过程中避免因语言不当惹怒患者，当患者有不配合的情况时不要以粗鲁、强迫的方法对待患者，应当保持温柔、耐心的态度。

⑤用药指导：精神类药物的不良反应较多，在对患者进行用药指导的过程中，应当叮嘱患者严格遵从医嘱服药，不可随意增减剂量，并且注意在联合用药的过程中，应当尽量避免为患者提供较多种类的药物。还要注意发挥患者家属的作用，有家属陪同查看患者的用药情况，保障患者合理用药、正确用药，尽可能减轻因药物带来的危害。

2.3 观察指标

①本组患者的便秘发生率。

②便秘发生的相关因素。

2.4 统计学处理

数据采用 SPSS26.0 统计处理，计量资料写作 $(\bar{x} \pm s)$ ，计数资料写作 $n(\%)$ ，对应数据进行比较后均可得到 P 值，判定差异明显的标准为 $P < 0.05$ 。

3 结果

本组患者中出现便秘的有 26 例，发生率为 52.0%；导致便秘的相关因素有：性别、年龄、联合用药、用药剂量等，见表 1。

表 1 精神障碍药物所致便秘相关因素

影响因素		发生便秘	未发生便秘	X ²	P
性别	男	10 (20.0)	17 (34.0)	5.2650	0.0217
	女	16 (32.0)	7 (14.0)		
年龄	< 40 岁	2 (4.0)	13 (26.0)	19.2842	0.0000
	40~59 岁	6 (12.0)	9 (18.0)		
	≥ 60 岁	18 (36.0)	2 (4.0)		
联合用药	≥ 2 种	20 (40.0)	5 (10.0)	15.7501	0.0000
	< 2 种	6 (12.0)	19 (38.0)		
用药剂量	> 300mg/d	18 (36.0)	8 (16.0)	6.4431	0.0111
	≤ 300mg/d	8 (16.0)	16 (32.0)		

4 讨论

精神疾病在现代社会中十分常见的疾病，患者有典型的个体认知、情感与意志行为障碍，这种疾病很常见，任何

年龄都可能发病^[5]。随着人类年龄的普遍延长以及生活习惯的变化,各种慢性病的发病率都有明显增长,而精神障碍也和糖尿病、冠心病、高血压等疾病一样,都是人类生活中的高发病。精神疾病并不是无法治愈的,很多患者经过对症治疗后,都可以回归社会。目前常用的抗精神药物也有多种多样,精神对患者生活造成的打击极大,无法正常生活,需要依靠药物维持健康,精神障碍患者需要谨遵医嘱,按时服用以稳定病情。

长期服用抗精神障碍药物,也容易导致许多不良反应,比如便秘问题,精神障碍群体在服药后出现便秘的发生率也较高,而导致便秘的影响因素也非常多,比如部分精神障碍患者长期处于情绪紧张、焦虑心理活动,患者的肠胃功能也可能受到影响,引发便秘^[6]。还有的精神障碍患者由于用药期间的用药错误,或服用过多的抗精神障碍药物,给胃肠道造成较大的压力,也会导致便秘的出现;还有的患者则可能因自身疾病产生自卑心理,长时间不运动、社交,久坐不动,也会大大增加便秘的可能性^[7]。另外还有一些老年精神障碍患者,由于机体功能退化,排便难度增加^[8]。便秘的危害非常大,便秘容易引发痔疮,研究显示痔疮与便秘之间有着一定的关联性,并且因为便秘会对肠道形成压迫作用,进而会引发痔疮。便秘还可能导致贫血现象的发生,粪便与肠道发生摩擦,假如肠道没有及时恢复,再次受到损伤,那么则会出现多次出血的现象,经常出血则会引发贫血现象。便秘引发肠道问题,便秘导致肠道的分泌物较少,并且长时间便秘的患者会对肠道粘膜造成损伤,若没有及时缓解可能导致营养不良。

因此,积极做好精神障碍患者便秘的干预工作非常重要。本文抽取50例精神障碍患者进行实验观察,结合观察患者的便秘情况发现,本组患者中出现便秘的有26例,占52.%,可见,精神障碍患者中便秘的发生率非常高。同时,对患者的便秘相关因素进行调查分析发现,本组患者中,女性患者更容易出现便秘的情况,便秘发生率为32.0%,男性为20.0%,原因在于女性的生理结构更加特殊,女性的直肠更容易受到压迫,从而导致便秘,并且女性的肌肉力量比男性更低,在排便过程中的腹部压力也不如男性。同时,年龄也是导致便秘的重要因素,根据调查结果来看,本组中40岁以下患者出现便秘的仅有2例,而60岁以上患者中有18例存在便秘的情况。究其原因在于年龄越大的患者,结肠平滑肌会更加松弛,肠道蠕动也随之减慢,从而导致便秘的出现。在本次调查中还发现,联合用药和用药剂量也是便秘的

相关因素,当患者的抗精神障碍药物超过2种,会大大增加便秘的风险。而调查用药剂量的结果显示,当患者每日的用药剂量超过300mg时,便秘的发生率也显著提升。

对于精神障碍患者的便秘护理,还需要从多个角度入手,包括饮食习惯、运动锻炼、心理护理、用药指导等。正确饮食能够让患者的胃肠道功能得到改善,适当进行运动和胃肠道的锻炼,也能促进患者的胃肠功能,缓解因便秘带来的不适^[9]。同时,对于患者的心理护理也非常重要,精神障碍患者本身的精神状态较为紧张,心理压力大,情绪波动变化也较大,需要重视对患者心理上的安抚,并且大量研究也显示^[10],心理对于胃肠功能的影响也非常大,良好的心理状态能够让患者保持心情愉悦,促进排便,减轻胃肠不适。在使用抗精神障碍药物的过程中,要避免每日用药过多,并且服用药物的种类也要加以控制,合理用药才是最佳的治疗方法。

参考文献

- [1] 王玉真.抗精神病药物致便秘的因素及干预对策研究[J].北方药学,2022,12(001):019.
- [2] 吴淑艳,张唤.“润肠通便方”治疗抗精神病药物所致便秘的随机对照观察[J].国际精神病学杂志,2023,50(4):774-776.
- [3] 龚文娟,姚明环,刘丽.耳穴压豆联合腹部按摩对抗精神病药物所致便秘患者排便情况及生活质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(6):65-68.
- [4] 刘博.大黄三味片治疗抗精神病药药物性便秘临床观察[J].中国医药指南,2024,22(5):121-123.
- [5] 李桃,许世欢,丁德荣.中医穴位贴敷联合常规疗法对抗精神病药物所致便秘患者排便情况[J].西藏医药,2023,44(3):128-130.
- [6] 兰吴沅,兰智勇,曾芳芳.互联网背景下基于文献分析中西医结合防治精神科药物不良反应的研究[J].中医药管理杂志,2023,31(7):87-89.
- [7] 赵珂,董鸿悦,陈月娥.抗精神病药物不良反应对行药物治疗的精神疾病患者心理的影响[J].心理月刊,2023,08(11):155-157,160.
- [8] 邓梦婷,吴小英,梁云飞.长期服用抗精神病药物所致便秘的患者进行针对性护理干预的疗效[J].中国医药指南,2021,12(05):103-104.
- [9] 王剑峰.麻子仁丸方联合生物反馈治疗对抗精神病药物所致便秘效果分析[J].中国现代药物应用,2021,15(1):3.
- [10] 周兴兴,冯钰涵.解毒通便汤联合耳穴压豆治疗抗精神病药物致便秘老年患者50例疗效观察[J].中国中医药科技,2022,12(003):029.