

隔物灸贴敷气海穴促进无痛人流术后康复临床观察

陆秀娟, 高学娟, 闫绍颖, 蔡红霞, 吴小斌, 施培华

湖州市中医院, 浙江 湖州 313000

[摘要] 目的: 观察隔物灸贴敷气海穴对无痛人流术后康复的促进作用。方法: 选取 110 例行无痛人流术的患者, 随机分为对照组和观察组各 55 例。对照组术后给予头孢克洛缓释胶囊及益母草颗粒治疗, 观察组在对照组用药基础上加用隔物灸贴敷气海穴, 2 组均治疗 6 天。采用视觉模拟评分法 (VAS) 评价术后疼痛程度, 记录疼痛消失时间和子宫出血情况。结果: 术后 15 min, 2 组 VAS 评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。术后 30 min 和术后 45 min, 观察组的 VAS 评分均低于对照组 ($P < 0.01$)。术后当天, 2 组子宫出血量比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。术后第 3 天和术后第 7 天, 观察组的子宫出血量均少于对照组 ($P < 0.01$)。术后观察组疼痛消失时间和子宫出血停止时间均短于对照组 ($P < 0.01$)。结论: 无痛人流术患者在口服头孢克洛缓释胶囊及益母草颗粒治疗基础上, 加用隔物灸贴敷气海穴能减轻疼痛, 缩短疼痛消失时间和阴道流血时间。

[关键词] 术后康复; 无痛人流; 隔物灸; 气海; 头孢克洛缓释胶囊; 益母草颗粒

[中图分类号] R619 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 06-0138-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.047

Clinical Observation of Indirect Moxibustion on Qihai Point for Promoting Postoperative Rehabilitation After Painless Induced Abortion

LU Xiujuan, GAO Xuejuan, YAN Shaoying, CAI Hongxia, WU Xiaobin, SHI Peihua

Abstract: Objective: To observe the promoting effect of indirect moxibustion on Qihai point for postoperative rehabilitation after painless induced abortion. Methods: Selected 110 cases of patients after painless induced abortion and divided them into the control group and the observation group randomly, 55 cases in each group. The control group was treated with cefaclor sustained release capsules and leonurus granules, while the observation group was additionally treated with indirect moxibustion on Qihai point. Both groups received treatment for 6 days. Evaluated postoperative pain degrees by visual analogue scale (VAS), and recorded the disappearance time of pain and uterine bleeding. Results: Compared VAS scores in both groups 15 minutes after treatment, there was no significance in the difference ($P > 0.05$). VAS scores in the observation group were lower than those in the control group 30 minutes and 45 minutes after treatment ($P < 0.01$). On the day right after operation, the comparison of uterine bleeding in both groups showed no significance in the difference ($P > 0.05$). On the third day and the seventh day after operation, the uterine bleeding quantity in the observation group was less than that in the control group ($P < 0.01$). The disappearance time of pain and the stopping time of uterine bleeding in the observation group were both shorter than those in the control group ($P < 0.01$). Conclusion: Patients after painless induced abortion who additionally received indirect moxibustion on Qihai point based on the oral administration of cefaclor sustained release capsules and leonurus granules can relieve their pain and shorten the disappearance time of pain as well as uterine bleeding time.

Keywords: Painless induced abortion; Postoperative rehabilitation; Indirect moxibustion; Qihai point; Cefaclor sustained release capsules; Leonurus granules

无痛人流术是指在麻醉下进行的人工流产, 主要通过静脉推注短效麻醉药, 提高患者的痛阈, 使患者意识短暂消失而达到镇痛效果。对患者而言, 无痛人流可减轻术中痛苦, 消除紧

张及恐惧心理。对医护人员而言, 麻醉后患者配合度更好, 使手术更安全。故越来越多意外怀孕女性倾向于选择无痛人流终止妊娠, 但术后并发症不容忽视, 主要有腰腹疼痛、阴道

[收稿日期] 2017-01-13

[作者简介] 陆秀娟 (1966-), 女, 主管护师, 主要从事临床护理工作。

流血、生殖系统感染、吸宫不全等^[1-2]。近年来,笔者采用隔物灸贴敷气海穴促进无痛人流术后恢复,疗效较好,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2016年1—6月在本院行无痛人流术的110例患者为研究对象,按随机数字表法分为对照组和观察组各55例。对照组年龄21~39岁,平均(30.2±6.1)岁;人流史38例;已婚43例;妊娠时间(51.4±7.2)天。观察组年龄22~38岁,平均(29.5±6.4)岁;人流史40例;已婚45例;妊娠时间(50.8±6.9)天。2组一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①无痛人流手术过程顺利,提示无宫腔残留,术后检查可见完整绒毛者;②年龄小于40岁者;③具有正常语言沟通和交流能力者;④知情同意,并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①末次妊娠或分娩距本次人流术时间不满半年者;②合并子宫穿孔、人流不全者;③合并妊娠及生殖系统结核、多囊卵巢综合征、妇科肿瘤者;④过敏体质或对本研究所用药物成分过敏者;⑤合并有严重心脑血管、肝肾疾病、造血系统等其他严重内科疾病者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予头孢克洛缓释胶囊(上海现代制药股份有限公司,国药准字:H20020240)及益母草颗粒(山东鲁抗医药有限公司,国药准字:237020128)治疗。术后当天开始服药,头孢克洛缓释胶囊每天口服2次,每次2粒;益母草颗粒每天温水冲服3次,每次15g。连续用药6天。

2.2 观察组 在对照组用药基础上加用隔物灸[上海纯康医疗科技有限公司,沪食药监械(准)字2014第2260162号]贴敷气海穴。取穴:下腹部,前正中线上,当脐中下1.5寸。贴敷操作:无痛人流术后,清洁患者皮肤表面,打开外包装取出内袋,轻轻晃动数下至发热,使用医用胶带固定于气海穴处。每天贴敷1次,留置6h后取下,连续贴敷6天。注意事项:贴敷过程中如有明显皮肤红肿、皮疹、灼痛、水泡等现象,应立即停止,并给予对症处理;贴敷处皮肤保持完整、清洁、干燥,切勿在湿症、创口处使用;嘱患者按时揭掉隔物灸贴,以免皮肤因持续热能作用发生局部低温烫伤;患者出院时指导本人或家属学习气海穴的定位及隔物灸贴敷方法。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①疼痛程度:采用视觉模拟评分法(VAS)评分,总分0~10分,评分越高表示疼痛越剧烈,于术后15min、30min及45min各评价1次。②子宫出血情况:记录出血持续的天数,于术后、术后第3天及术后第7天评价出血量。以护舒宝日用型卫生巾为标准,根据月经失血图评估出血量。出血量<80mL记0分,出血量80~100mL记2分,出血量101~120mL记4分,出血量>120mL记6分。③术后进行电话随访,记录患者疼痛消失时间及子宫出血停止

时间。

3.2 统计学方法 采用SPSS17.0统计学软件处理所得数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

4 治疗结果

4.1 2组术后不同时点VAS评分比较 见表1。术后15min,2组VAS评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。术后30min和术后45min,观察组的VAS评分均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$)。

组别	n	术后15min	术后30min	术后45min
对照组	55	4.28±0.72	2.93±0.61	1.53±0.47
观察组	55	4.13±0.84	1.16±0.57 ^①	0.48±0.32 ^①

与对照组比较,① $P<0.01$

4.2 2组术后不同时点子宫出血评分比较 见表2。术后当天,2组子宫出血量比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。术后第3天和术后第7天,观察组的子宫出血量均少于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$)。

组别	n	术后	术后3d	术后7d
对照组	55	4.64±0.66	2.83±0.52	0.78±0.36
观察组	55	4.71±0.62	1.48±0.45 ^①	0.25±0.25 ^①

与对照组比较,① $P<0.01$

4.3 2组疼痛消失时间和子宫出血停止时间比较 见表3。观察组疼痛消失时间和子宫出血停止时间均短于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$)。

组别	n	疼痛消失时间(min)	子宫出血停止时间(d)
对照组	55	90.68±20.02	7.22±1.02
观察组	55	50.63±10.95 ^①	5.65±0.97 ^①

与对照组比较,① $P<0.01$

5 讨论

无痛人流术具有手术时间短、安全无痛苦等优点,已经在临床中广泛开展,是终止妊娠的首选方式。出于对手术的恐惧及术后并发症的担忧,患者往往存在不同程度的紧张和焦虑心理,表现为情绪低落、烦躁易怒、失眠多梦、注意力不集中等^[3]。术后并发症的发生不容忽视,可能与下丘脑-垂体-卵巢轴激素的改变有关,这些往往对受术者带来较大的身心困扰,严重影响患者术后恢复。对于在本院行无痛人流术的患者,笔者以往常给予头孢克洛缓释胶囊及益母草颗粒治疗,头孢克洛缓释胶囊预防感染,益母草颗粒则对子宫平滑肌有调节作用,可促进产后子宫恢复,预防宫腔积血^[4]。

中医学认为,无痛人流通过器械操作而中止妊娠,可致暴损冲任和胎脏损伤、胞脉断怀,病因类似外伤,病位在胞宫。病机属局部气血失和,胞脉壅滞,血不归经^[5]。宋代《妇人大全良方》有云:“夫产后恶露不绝者,由产后伤于经血,虚损不足。或分解之时,恶血不尽,在于腹中,而脏腑挟于宿冷,致气血不调,故令恶露淋漓不绝也”,可见中医认为产后多虚多瘀。笔者使用的隔物灸是以硅藻土、普通焦炭、还原铁粉等原料制成的自主发热疗包,通过与空气接触自然产生热能,取代艾柱燃烧的传统热源,具有疏通经络、活血化瘀、消肿止痛的功效,可促进血液循环,加快炎症吸收^[6]。气海穴属任脉之经穴,具有益气助阳、调经固经之功,故本研究选用隔物灸贴敷气海穴,可起到疏通经络、活血化瘀、益气调经的作用。

本研究结果显示,术后30 min、45 min,观察组的VAS评分均低于对照组($P<0.01$);术后第3天和术后第7天,观察组的子宫出血量均少于对照组($P<0.01$);随访7天,观察组疼痛消失时间和子宫出血停止时间均短于对照组($P<0.01$)。提示无痛人流术后在口服头孢克洛缓释胶囊合益母草颗粒治疗基础上,加用隔物灸贴敷气海穴能减轻患者疼痛,缩短疼

痛消失时间和阴道流血时间,促进术后康复,值得临床借鉴。

[参考文献]

- [1] 邹小杰. 无痛人流术后并发症的防治分析[J]. 中国社区医师, 2015, 31(7): 69-70.
- [2] 吴佳璇, 赵永忠, 宋文学, 等. 无痛人流术后康复的评价[J]. 卫生职业教育, 2012, 30(15): 146-147.
- [3] 吴素梅. 未婚先孕女性人工流产手术前后心理状况分析及护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2008, 14(20): 29-30.
- [4] 农凤元, 米建锋. 益母草颗粒联合生化汤丸对促进产后恢复的疗效观察[J]. 医学综述, 2012, 18(20): 3505-3506.
- [5] 郑伟, 郝霞, 刘媛媛. 隔盐灸治疗早期人流术后并发症的临床观察[J]. 光明中医, 2014, 29(8): 1701-1702.
- [6] 高学娟, 项琴华. 隔物灸气海穴预防性治疗药物流产不全30例[J]. 浙江中医杂志, 2014, 49(4): 268.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)

吴茱萸热奄包配合穴位按摩干预 COPD 并发腹胀疗效观察及护理满意度评价

郭蕾蕾, 刘宇, 徐建莹

广东省中医院, 广东 广州 510370

[摘要] 目的:观察吴茱萸热奄包配合穴位按摩干预慢性阻塞性肺疾病(COPD)并发腹胀的临床疗效。方法:选取本院60例COPD伴腹胀患者,随机分为对照组和治疗组各30例。对照组给予常规治疗和护理,治疗组在对照组治疗和护理基础上加吴茱萸热奄包热熨腹部配合穴位按摩。治疗后比较2组腹胀及肠鸣音的恢复情况,评价护理满意度。结果:治疗3天,观察组无腹胀例数及肠鸣音正常例数均多于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$)。治疗5天,治疗组无腹胀例数及肠鸣音正常例数虽多于对照组,但组间比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗组护理总满意率93.33%,高于对照组的76.67%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:吴茱萸热奄包配合穴位按摩干预COPD并发腹胀患者,能促进腹胀和肠鸣音恢复,并能提升患者对护理的满意度。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病(COPD);腹胀;肠鸣音;热奄包;穴位按摩;护理满意度

[中图分类号] R563 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2017)06-0140-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.048

[收稿日期] 2016-07-05

[作者简介] 郭蕾蕾(1986-),女,护师,主要从事临床护理工作。