

总之,正确有效的健康宣教和沟通不仅可以使甲亢患者掌握防病治病知识,还可以促进护患关系和谐发展,减少护患矛盾与纠纷,使患者的满意度大大提高,从而改善患者的情绪,增加患者对疾病的正确认识和治疗信心,从而建立患者对护士的信任和更好的护患关系。因此,我们应该重视患者评估,学会尽早发现问题、分析问题、解决问题;重视健康宣教,给患者更多的耐心和正确的引导;同时不断拓展自身健康教育知识面,提高自身专科理论知识,注重知识的积累和更

新,以便更好地为患者提供优质服务。

[参考文献]

- [1] 张晨阳,贾小强. 甲亢治疗的几点改进[J]. 中国临床医生, 2005, 33(4), 26.
- [2] 徐析, 骈美玲. 急诊科护士如何避免护患纠纷[J]. 现代医药卫生, 2006, 22(18): 2859.

(责任编辑:刘淑婷)

产后穴位按摩对产妇泌乳和子宫恢复的影响

张丽英

龙游县妇幼保健院, 浙江 龙游 324400

[摘要] 目的: 观察产后穴位按摩在产妇产后康复中的应用效果。方法: 将本院产科收治的 80 例初产妇随机分为观察组和对照组各 40 例, 对照组采用常规护理, 观察组在对照组的基础上给予产后穴位按摩, 比较 2 组的产后泌乳及身体恢复情况。结果: 观察组的泌乳始动时间、母乳量满足需要时间均短于对照组, 乳房扁平凹陷率低于对照组, 泌乳量多的产妇比例高于对照组, 纯母乳喂养比例高于对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组产后 30 min 泌乳素比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$), 观察组产后 72 h 的泌乳素水平高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组产后第 4 天的宫底高度低于对照组, 恶露量少于对照组, 饮食情况和睡眠情况均优于对照组, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 穴位按摩是一种无创、无副作用的中医产后康复保健护理方法, 能够促进产妇产后泌乳和子宫恢复, 提高产妇的生活质量。

[关键词] 产后; 穴位按摩; 泌乳; 子宫恢复

[中图分类号] R714.46

[文献标识码] A

[文章编号] 0256-7415 (2014) 08-0213-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.095

分娩给产妇的生殖器官及全身都带来了很大的变化, 产妇顺利结束分娩后身体处于复原时期, 生殖器官及全身(除乳房外)需恢复到非孕状态, 该时期产妇身体虚弱, 抵抗力差, 同时面临着泌乳、形体、腹壁恢复等一系列的问题。若产后得不到良好的护理, 极有可能出现并发症, 甚至会导致产妇死亡^[1]。如何促进产后康复一直是产后护理的重点和难点。穴位按摩是一种无不良反应、无创伤的自然保健方法, 其运用中医学、现代医学理论和生物气息理论, 采用一定的按摩方法刺激穴位, 调节人体的生理功能。已有众多研究显示, 产后穴位按摩可促进子宫复旧和产后泌乳, 有效减少晚期产后出血, 有利于产妇顺利渡过产褥期^[2-3]。本院产科于 2011 年 1~6 月对 40 例结束分娩的初产妇实施产后穴位按摩, 有效促进了产后康

复, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 初产妇; 签署知情同意书; 身体健康, 无妊娠合并症及并发症, 无严重产科并发症; 无盆腔炎及乳腺发育缺陷; 为阴道分娩的产妇; 无精神障碍, 无脑部疾病, 认知能力正常, 具备完成量表调查的能力; 新生儿指标正常, 无畸形及先天性疾病; 无理疗禁忌症。

1.2 排除标准 合并有心、肝、肾和造血系统、免疫系统严重疾病者; 存在沟通障碍, 精神疾病; 死胎或新生儿有先天性疾病; 产程过长; 产后出现严重并发症。

1.3 一般资料 将 80 例产妇采用随机数字表法分为观察组、对照组各 40 例, 观察组年龄 20~32 岁, 平均(28.7±5.2)岁;

[收稿日期] 2014-04-20

[作者简介] 张丽英 (1975-), 女, 主管护师, 研究方向: 产后康复护理。

妊娠 35~42 周, 平均(39.2±2.5)周; 体质量 67~80 kg, 平均(64.9±10.5)kg; 身高 153~170 cm, 平均(158.2±6.2)cm; 孕次 1~4 次, 平均(1.8±1.1)次; 文化程度: 小学 5 例, 初中 15 例, 高中或中专 14 例, 大学及以上 6 例。对照组年龄 20~33 岁, 平均(28.2±6.3)岁; 妊娠 35~42 周, 平均(39.5±2.4)周; 体质量 67~81 kg, 平均(65.2±10.2)kg; 身高 152~174 cm, 平均(158.9±6.5)cm; 孕次 1~4 次, 平均(1.5±0.5)次; 文化程度: 小学 7 例, 初中 14 例, 高中或中专 13 例, 大学及以上 6 例。2 组一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2 组产妇均自愿进行母乳喂养。

2.1 对照组 进行常规护理, 在门诊给予母乳喂养宣教、心理指导、乳房清洁护理等, 教会产妇正确的哺乳方法和手工挤奶的方法, 观察至产妇出院为止。

2.2 观察组 在对照组的基础上由专业护理人员给予穴位按摩, 按摩前向产妇及其家属讲解按摩的实施目的、意义、实施方法和按摩的穴位等, 取得患者的配合。保持环境安静, 按摩后嘱患者尽可能多饮水, 每次按摩 20 min。乳房穴位按摩。产后 2 h 实施按摩, 产妇取半卧位, 用 42~45℃毛巾热敷双侧乳房 2 min, 涂适量凡士林于乳房周围, 实施按摩。选取乳中、乳根、膻中、中府 4 个穴位, 用右手的食指、中指、无名指的指腹, 环形按摩乳房, 力度以产妇不出现痛苦表情为宜, 做完一侧再做另一侧。然后采用梳蓖法, 右手四指呈梳子状, 左手托住乳房, 从乳房根部向乳头方向轻拉, 牵拉乳房皮肤及皮下组织, 将乳头向上、下、纵下拉开, 循环操作 3~5 min。之后于乳房下托起乳房, 另一手以手掌的大小鱼际肌轻轻拍打使乳房震动, 5~10 min。按摩时手指不要滑动以免损伤乳房皮肤。告知产妇产后可早晚进行按摩, 力度以有酸、麻、胀、痛感觉为准。至产妇泌乳为止。

子宫穴位按摩和足底按摩。告知产妇产后不能使膀胱经常处于膨胀状态, 产后 6~8 h 指导产妇进行运动, 疲劳消除后可坐于床上, 第 2 天可下床活动以促进恶露排出和子宫复原。按摩完乳房后进行子宫按摩, 按摩前让产妇排空小便, 全身放松仰卧于按摩床上, 涂适量凡士林于子宫按摩区域。按摩宫底加关元、三阴交, 宫底的按摩方法为: 将手掌放在宫底部, 以小鱼际肌掌侧作用力点顺时针方向环形按摩子宫 5~8 min, 关元、三阴交的按摩采用点穴等各式规范化按摩动作, 手法要求以均匀用力、柔和渗透为原则, 按摩 5~10 min。边按摩边对产妇进行讲解, 让其掌握按摩方法, 自主或由家属对其进行按摩。子宫按摩结束后, 进行足底按摩, 产妇取坐位或仰卧位, 手法以屈食指、按法为主, 并配合推、摩、掐、括等法, 力度以患者出现酸、麻、胀、痛等较强的刺激感为度。按摩区域为足三阳经(足阳明胃经、足太阳膀胱经、足少阳胆经)和足三阴经(足太阴脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经),

按摩时间为 5~10 min。治疗至产妇出院为止。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 记录 2 组产妇产后泌乳始动时间、母乳量满足需要时间、乳房扁平凹陷率、泌乳量、血清泌乳素、纯母乳喂养比例、产后第 4 天的宫底高度(用塑料软尺测量耻骨联合至宫底高度)、恶露量、饮食情况、睡眠情况。其中 泌乳始动时间是指胎儿、胎盘娩出后, 挤压乳房有清亮乳汁渗出为泌乳。泌乳量分为多、中、少 3 种层次^[4], 多: 哺乳每天在 8 次以上, 可满足新生儿的需要, 产妇感觉双侧乳房饱满, 新生儿睡眠和情绪都较好。中: 可满足新生儿的大部分需求, 但需添加配方奶, 产妇感觉双侧乳房饱满, 新生儿的睡眠和情绪一般。少: 产妇泌乳不能满足新生儿的需要, 新生儿需要大量的配方奶, 睡眠质量差, 经常哭闹, 产妇双侧乳房松弛, 用手挤压可见乳汁。血清泌乳素的检测: 在产妇产后 30 min 及 72 h, 取产妇静脉血 2 mL, 放入抗凝管中, 采用放射免疫法进行检测, 单位为 ng/mL。饮食情况和睡眠情况: 两者均以产妇的主诉进行评价, 分为好、一般和差 3 个等级。

3.2 统计学方法 使用 SPSS15.0 软件, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 计数资料以百分比表示, 分别采用 t 检验和 χ^2 检验。

4 治疗结果

4.1 2 组产妇产后泌乳情况比较 见表 1。观察组的泌乳始动时间、母乳量满足需要时间均短于对照组, 乳房扁平凹陷率低于对照组, 泌乳量多的产妇比例高于对照组, 纯母乳喂养比例高于对照组, 差异均有显著性意义($P < 0.05$)。2 组产后 30 min 泌乳素比较, 差异无显著性意义($P > 0.05$), 观察组产后 72 h 的泌乳素水平高于对照组($P < 0.05$)。

表 1 2 组产妇产后泌乳情况比较

指 标	观察组($n=40$)	对照组($n=40$)	t/χ^2 值	P
泌乳始动时间(h)	16.51±2.54	26.53±5.87	3.51	<0.05
母乳量满足需要时间(h)	26.16±5.58	37.15±6.32	3.72	<0.05
乳房扁平凹陷率(例%)	4(10.0)	12(30.0)	8.18	<0.05
泌乳量[例(%)]				
多	31(77.5)	15(37.5)	11.26	<0.05
中	8(20.0)	12(30.0)		
差	1(2.5)	13(33.5)		
纯母乳喂养[例(%)]	36(90.0)	30(75.0)	4.50	<0.05
泌乳素(ng/mL)				
产后 30 min	213.25±3.56	218.56±7.89	1.21	>0.05
产后 72 h	229.56±8.97	200.35±4.58	3.98	<0.05

4.2 2 组产妇产后恢复情况比较 见表 2。观察组产后第 4 天的宫底高度低于对照组, 恶露量少于对照组, 饮食情况和睡眠情况均优于对照组, 差异均有显著性意义($P < 0.05$)。

5 讨论

产后护理十分重要, 其质量的好坏不仅关系着产妇的身心健康, 也关系着新生儿的健康发育。如何更好、更快地促进产妇产后康复是产科护理亟待解决的问题。中医是我国的传统文

表2 2组产妇产后康复情况比较

指标	观察组(n=40)	对照组(n=40)	t/χ ² 值	P
宫底高度(cm)	12.43±1.32	13.82±1.32	8.57	<0.05
恶露量(mL)	9.46±1.85	12.51±1.23	13.61	<0.05
饮食[例(%)]				
好	31(77.5)	22(55.0)	10.95	<0.05
一般	8(20.0)	14(35.0)		
差	1(2.5)	4(10.0)		
睡眠[例(%)]				
好	28(70.0)	23(57.5)	11.15	<0.05
一般	11(27.5)	10(25.0)		
差	1(2.5)	7(17.5)		

化瑰宝,中医学十分重视人体自身的统一性、完整性及其与自然界的相互关系,既纵观整体,又注重个体差异。中医护理是指在中医学基本理论指导下的护理工作,其遵循辨证施护的原则,解决或部分解决护理对象在生理、心理、精神、情志方面存在或潜在的问题。近年来,中医护理在各科室的应用较为广泛,并卓有成效。产妇产后由于气血亏损、脉络空虚,容易出现产后子宫收缩滞缓、恶露不尽、乳汁分泌不足或瘀积等现象^[6],影响了自身的生活质量。为促进产妇产后康复,部分研究人员将中医护理理论应用于产后护理中,取得了良好的效果。

穴位按摩是传统中医治疗手法,有疏通经络、行气活血、扶正祛邪的功效,可增加局部血液循环,改善肌肉的营养状态^[6]。乳房穴位按摩不仅能够有效疏通乳腺管,而且皮肤上的感觉接收器能够将兴奋传导至大脑底部的垂体前叶和后叶,致使垂体呈脉冲式释放催乳素,促进乳汁分泌,还可以有效促进血液循环^[7]。按摩子宫穴位可直接刺激子宫肌肉,增强其兴奋性,促进子宫收缩,加快子宫内瘀血、坏死蜕膜组织排出,促进子宫复旧和血液循环,减少了宫缩痛,起到调节阴阳、气血的作用^[8]。而且按摩子宫可以有效帮助产妇缓解紧张情绪,使激素保持在良好的水平^[9]。按摩足底反射区是根据中医学“上病下取”的理论,通过对足部各个反射区的刺激,疏通经络、缓解肌肉紧张,促进血液循环,进而有效治疗疾病。有研究显示,足底按摩可有效促进产妇产后子宫复旧,增加乳汁分泌,而且可有效改善产妇的饮食和睡眠^[10]。整个穴位按摩的实施能够达到益气补血、活血通络、祛瘀生新的目的。同时穴位按摩在实施的过程中也拉近了护患之间的距离,增加了相

互之间的沟通,对和谐护患关系,提高患者的满意度,为医院赢得良好的社会效益有积极的意义。

本研究结果显示,观察组患者的泌乳情况和子宫恢复、睡眠、饮食情况较好,乳房扁平凹陷率低,与对照组比较,差异均有显著性意义($P < 0.05$)。综上所述,穴位按摩是一种无创、无副作用的中医产后康复保健护理方法,能够促进产妇产后泌乳和子宫恢复,提高产妇的生活质量,而且穴位按摩具有简便、廉、效、可行性强的特点,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 周长虹. 产后乳房按摩提高母乳喂养的体会[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(13): 251-252.
- [2] 刘仲寅, 梁燕梅, 郑杏珊. 康复按摩促进子宫复旧的效果观察[J]. 中华现代护理杂志, 2009, 15(11): 1048-1049.
- [3] 姜建兰. 早期按摩干预对产后康复的影响[J]. 中国基层医药, 2011, 18(11): 1568-1569.
- [4] Inge Dougans. The Complete illustrated guide to reflexology [M]. Great Britain: Elment Books Limited, 2002: 45-50.
- [5] 李茹燕, 赵新霞, 汪红艳, 等. 早期乳房按摩对剖宫产产妇术后泌乳的影响[J]. 中国妇幼保健, 2010, 25(22): 3101-3102.
- [6] 廖冰, 李文红. 早期乳房按摩对产妇母乳喂养状况的影响[J]. 中国康复, 2012, 27(3): 223-224.
- [7] 薛姝红. 背部按摩配合乳房按摩促进产后泌乳的效果观察[J]. 护理研究, 2012, 26(6A): 1497-1498.
- [8] 周慧轶, 厉跃红. 产后子宫按摩对产妇泌乳和预防子宫产后出血效果观察[J]. 河北医学, 2013, 19(10): 1557-1560.
- [9] 吴晓梅. 康复按摩对产后子宫复旧的临床效果观察[J]. 现代医药卫生, 2011, 27(18): 2829-2830.
- [10] 章贵莲, 钟素琴, 黄贤梅, 等. 中药足浴配合足底按摩对产后康复的影响[J]. 国际中医中药杂志, 2013, 35(8): 732-733.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

欢迎邮购 2008 年、2009 年、2010 年《新中医》合订本, 2008 年每套 130 元, 2009 年、2010 年每套各 150 元, 2011 年每套 200 元