

中药足浴联合常规治疗与护理对产后疲乏的康复效果研究

范丽霞

安吉县中医医院, 浙江 安吉 313300

[摘要] 目的: 观察中药足浴联合常规治疗与护理对产后疲乏的康复效果。方法: 将 284 例产妇根据不同的护理措施分为对照组 109 例和观察组 175 例。2 组均给予产后常规治疗与护理措施, 观察组加用中药足浴。2 组均连续施护 4~5 天。采用产后疲乏量表 (PFS) 评价产后疲乏程度, 并观察产妇的汗出程度、睡眠情况和胃纳情况。结果: 观察组在产后第 2 天、第 3 天和出院当天的 PFS 评分均低于对照组 ($P < 0.01$)。产后第 1 天, 2 组汗出程度比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 产后第 2、3 天, 观察组的汗出程度均轻于对照组 ($P < 0.05$)。住院期间, 观察组睡眠障碍发生率 4.00%, 对照组睡眠障碍发生率 14.68%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。出院当天, 观察组的疲乏程度轻于对照组 ($P < 0.05$), 胃纳情况优于对照组 ($P < 0.01$)。结论: 在常规治疗与护理基础上加用中药足浴干预产妇, 可有效缓解产后疲乏程度, 在减轻产后汗出、改善胃纳和睡眠方面也有着较好效果, 利于产后康复。

[关键词] 产后疲乏; 中西医结合疗法; 中药足浴; 护理; 产后疲乏量表 (PFS)

[中图分类号] R248.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 03-0243-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.075

Study on the Rehabilitation Effect of Chinese Herbal Foot Bath Combined with Routine Treatment and Nursing for Postpartum Fatigue

FAN Lixia

Abstract: Objective: To observe the rehabilitation effect of Chinese herbal foot bath combined with routine treatment and nursing for postpartum fatigue. **Methods:** Divided 284 cases of parturient women into two groups according to different nursing measures, 109 cases in the control group and 175 cases in the observation group. Both groups were given the postpartum routine treatment and nursing measures, while the observation group additionally received Chinese herbal foot bath. Both groups received nursing successively for 4 to 5 days. Observation the degree of fatigue via postpartum fatigue scale (PF), and assessed the sweating degree and the condition of sleep and appetite. **Results:** On the 2nd and 3rd days after delivery and the day of hospital discharge, scores of PFS in the observation group were respectively lower than those in the control group ($P < 0.01$). On the 2nd and 3rd day after delivery, the sweating degree in the observation group were lower than that in the control group ($P < 0.05$). During admission, the incidence of sleep disorder was 4.00% in the observation group and 14.68% in the control group, difference being significant ($P < 0.01$). On the day of hospital discharge, the degree of fatigue in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$), and the appetite was better than that in the control group ($P < 0.01$). **Conclusion:** The additional application of Chinese herbal foot bath based on routine treatment and nursing can effectively relieve postpartum fatigue, which has good effect in alleviating postpartum sweating and improving appetite and sleep, thus to promote the postpartum recovery.

Keywords: Postpartum fatigue; Integrated Chinese and western medicine therapy; Chinese herbal foot bath; Nursing; Postpartum fatigue scale(PFS)

产褥期是妇女一个特殊的时期, 产时因用力、出汗、产创和出血, 阴血骤虚、阳气易浮, 气血俱虚, 腠理不密, 卫表不

固, 加上恶露排出, 血室已开, 胞脉空虚, 因此产后最易受病^①。产褥期若调护不当, 容易造成产后诸病, 如产后汗出、

[收稿日期] 2018-11-06

[作者简介] 范丽霞 (1981-), 女, 主管护师, 研究方向: 产后护理。

失眠、发热、缺乳、恶露不绝等^[2]。产后疲乏是一个普遍存在的健康问题,因此,消除产后疲乏、促进产后快速恢复成为产妇及其家庭的迫切需要。中药足浴能通过药物、穴位、经络的协同效应,在促进产妇康复方面起到了良好的效果^[3]。近来笔者所在的妇产科住院部开展中药足浴,在缓解产后疲劳、减轻产后汗出、改善胃纳及睡眠等方面均起到了较好的效果。现将研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 纳入的284例产妇来源于2017年1月—2018年1月本院妇产科住院部。以不同护理措施分为对照组109例和观察组175例。对照组年龄20~41岁,平均(29.75±7.07)岁;孕周平均(39.05±1.43)周;初产75例,经产34例;多胎8例;自然分娩77例,剖宫产32例;合并慢性病(高血压病、糖尿病等)18例。观察组年龄22~43岁,平均(29.42±6.93)岁;孕周平均(38.87±1.58)周;初产124例,经产51例;多胎15例;自然分娩113例,剖宫产62例;合并慢性病(高血压病、糖尿病等)33例。2组年龄、孕周、生产史、分娩方式、合并慢性病等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 足月产妇(37~42周),自然分娩或剖宫产,单胎或多胎;年龄20~42岁;自然分娩后6h或剖宫产后8h,生命体征平稳;对研究方案知情,并同意参加研究。

1.3 排除标准 合并严重急、慢性疾病;存在双足、小腿皮肤破损,鸡眼、坏死或皮肤病,不适合足浴者;有严重过敏性疾病者;出现严重产后并发症者;合并高危妊娠因素者。

2 治疗与护理措施

2.1 治疗措施 常规给予预防感染、止血、止痛对症处理。复方益母草胶囊(江西博士达药业有限责任公司),每次口服3粒,每天2次,连续服用7天;头孢克肟颗粒(广东恒健制药有限公司),每次150mg,冲服,每天2次,连续用药3天。

2.2 护理措施

2.2.1 对照组 ①剖宫产者需监测生命体征4~6h,术后6h进流质饮食;自然分娩者4h后可根据情况进流质饮食。②观察切口、阴道流血情况,注意卫生,保证会阴清洁,预防感染。③给予产妇高蛋白、高热量、低脂肪、富含维生素和矿物质、易消化的食物,服用能够催乳的汤类,多食蔬菜和水果,做到荤素搭配、粗细兼用、少食多餐。④积极宣传和鼓励母乳喂养,指导正确的母乳喂养姿势,指导产妇判断婴儿正确含接和有效吸吮,做好乳房清洁护理,通过按摩等方法促进乳汁畅通,并防止奶胀等。⑤护理人员多与产妇沟通,缓解其紧张、焦虑等情绪,指导初产妇转换角色;指导产妇进行子宫复旧康复训练,促进体形的恢复,但早期要避免剧烈运动和重体力活。

2.2.2 观察组 除了给予上述常规产后护理措施外,再给予中药足浴。①足浴方组成:益母草、黄芪各50g,陈皮、藿

香、麸枳壳、制厚朴、炒苍术、艾叶各30g。②制备:上述诸药加水3000mL,浸泡30min,武火煮开10min后,文火煮15min,去药渣,取药液约1.5L,备用。电动足浴盆1个,一次性塑料袋1个,水温计1支。③方法:A.准备:护理人员仪表大方,洗手,戴口罩。B.评估:临床表现、既往史、药物过敏、体质、熏洗部位皮肤情况、心理状态。C.在治疗室里,先在足浴盆底部放少许温水,再套上塑料袋(一人一袋防止交叉感染),然后倒入药液,加入温水,用水温计测量温度(范围38~42℃)。D.产妇准备:护理人员核对床号、姓名、诊断、部位是否符合足浴要求,做好解释,关闭门窗,拉好床帘,嘱产妇坐在躺椅上,背后垫一枕头,暴露双足,放入足浴盆内,询问温度是否适宜,调好电动模式(保温按摩)。E.询问产妇有无不适,做好宣教,避免冷风直吹,喝温水。F.足浴时长约30min,足浴完毕,清洁局部皮肤,擦干,褥汗排出,嘱产妇家属协助更换衣服,安置舒适卧位。④注意事项:足浴时间不宜过长,防止出现水泡和皮肤破损;空腹或餐后1h内不宜足浴;水温要适宜,避免烫伤皮肤;若产妇对药液过敏,要立即停止足浴,请医生作对症处理。

2组均连续施护4~5天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①产后疲乏程度:采用产后疲乏量表(PFS)^[4],PFS共10个条目,每个条目1~4分,总分10~40分,得分越高,表示疲乏的程度越高。轻度疲乏:10~14分;中度疲乏:15~20分;高度疲乏:21~40分。于产后每天评价1次。②汗出程度^[5]:轻度:偶有自汗,见于进食或足浴时,偶尔头部潮热汗出;中度:自汗阵作,身感有汗或胸背潮热、潮湿,反复出现;重度:常有自汗,湿衣,动则明显或周身潮热,汗出如水洗,经常出现。于产后1~3天评价。③睡眠情况:记录出院前出现睡眠障碍的产妇例数,采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评定,PSQI>7分为有睡眠障碍。④胃纳情况:轻度:食欲下降,食量减少1/4;中度:食欲下降,食量减少1/3;重度:基本无食欲,食量减少1/2。出院当天评价。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0统计学软件包分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;等级资料采用秩和检验;计数资料采用 χ^2 检验,均以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 研究结果

4.1 2组产后不同时点PFS评分比较 见表1。观察组在产后第2天、第3天和出院当天的PFS评分均低于对照组($P<0.01$)。

表1 2组产后不同时点PFS评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	第1天	第2天	第3天	出院当天
对照组	109	26.79±8.64	17.89±6.24	15.33±4.78	13.76±2.82
观察组	175	27.16±9.02	13.28±4.37 ^①	11.08±2.94 ^①	10.83±1.65 ^①

与对照组比较,① $P<0.01$

4.2 2组出院当天疲乏程度比较 见表2。经秩和检验,观察

组出院当天的疲乏程度轻于对照组($Z=2.122, P<0.05$)。

表2 2组出院当天疲乏程度比较

组别	n	无疲乏	轻	中	重
对照组	109	54	33	17	5
观察组	175	103	62	10	0

4.3 2组汗出程度比较 见表3。经秩和检验,产后第1天,2组汗出程度比较,差异无统计学意义($Z=0.357, P>0.05$);产后第2天,观察组的汗出程度轻于对照组($Z=2.135, P<0.05$);产后第3天,观察组的汗出程度也轻于对照组($Z=2.535, P<0.01$)。

表3 2组汗出程度比较

时间	组别	n	正常	轻	中	重
第1天	对照组	109	10	36	49	14
	观察组	175	15	64	75	21
第2天	对照组	109	32	46	28	3
	观察组	175	80	54	36	5
第3天	对照组	109	71	28	10	0
	观察组	175	145	23	7	0

4.4 2组出院当天胃纳情况比较 见表4。经秩和检验,观察组出院当天的胃纳情况优于对照组($Z=2.414, P<0.01$)。

表4 2组出院当天胃纳情况比较

组别	n	正常	轻	中	重
对照组	109	59	35	12	3
观察组	175	120	48	7	0

4.5 2组住院期间睡眠障碍发生情况比较 住院期间,观察组睡眠障碍患者7例,发生率4.00%;对照组睡眠障碍患者16例,发生率14.68%。2组比较,差异有统计学意义($\chi^2=10.29, P<0.01$)。

5 讨论

产后疲乏是一种无法抗拒、筋疲力尽的感觉,是产后女性常见的症状。国内学者的调查显示,存在产后疲乏症状的女性占75%,整体属于中度疲乏^[6]。产后疲乏和多种因素存在相关性,初产是因素之一,还与产程延长、剖宫产分娩、产后出血较多、缺少睡眠、缺乏支持等密切相关。产后疲乏作为产后抑郁的一个重要预测因子,近年来受到临床高度重视,但国内同行对产后疲乏的认识程度与管理水平仍处于初步探索阶段^[7]。

中医学无产后疲乏的概念,其症状相当于精神萎靡、倦怠、疲乏无力、懒动等。精气夺则虚,分娩使气血骤然亏虚,机体阴平阳秘状态失衡,脏腑亏损。若心气血不足,心神失养,可见心悸、气短、自汗、神疲体倦、健忘、失眠诸症;肺气虚弱则短气自汗、声音低怯;脾气虚弱则倦怠乏力、纳

差食少等。而现代医学缺乏针对性的治疗措施。

中药足浴通过中药药液对双足及小腿进行浸泡、熏洗,将热力与药力相结合,热力可促进毛细血管舒张,温通血脉,促进药物成分透过皮肤进入血液循环,起到防病治病的作用。多项研究显示,中药足浴能促进产妇的康复^[9]。足浴方中益母草活血祛瘀、利水消肿;黄芪益气固表止汗;陈皮气味芳香,长于理气健脾,调中燥湿;藿香芳香化浊、和中止呕;枳壳、厚朴行气宽中;苍术燥湿健脾,祛风散寒;艾叶温经散寒、暖宫止血。诸药合用,能起到益气固表、活血通经、行气和中之功。脾胃为气血生化之源,针对产妇气血亏虚致疲乏的特点,要重视脾胃功能的调理,如《不居集》所言“虚劳日久,诸药不效,而懒以无恐者,胃气也”。

PFS是公认的用于评估产后疲乏程度的量表,具有较好的内部一致性信度。本研究结果显示,观察组在产后第2天、第3天和出院当天的PFS评分均低于对照组,观察组出院当天的疲乏程度轻于对照组,提示了中药足浴可有效缓解产后疲乏程度,有利于产后生理机能的恢复。观察组产后第2、3天,汗出程度均轻于对照组;出院当天的胃纳情况优于对照组;住院期间,睡眠障碍发生率低于对照组,提示在常规治疗与护理措施干预的基础上加用中药足浴,可有效缓解产后疲乏程度,在减轻产后汗出、改善胃纳和睡眠方面均有着较好效果,利于产后康复。

【参考文献】

- [1] 赵蓉,陈群,阳子兑娣.产褥早期药浴预防产后病的效果观察[J].内蒙古中医药,2016,35(8):102-103.
- [2] 徐慧芳,李道成,赵颖.补气生化膏对气虚血瘀型产妇产后功能恢复的临床研究[J].中国医药导报,2013,10(3):113-114,117.
- [3] 杨立,王锐,赵娜,等.产后中药足浴熏洗治疗促进产后恢复疗效的临床观察[J].航空航天医学杂志,2014,25(2):248-249.
- [4] Milligan RA, Parks PL, Kitzman H, et al. Measuring women's fatigue during the postpartum period [J]. Journal of Nursing Measurement, 1997, 5(1): 3-4.
- [5] 杨红丽.桂枝加龙骨牡蛎汤加减治疗产后多汗症48例[J].河南中医,2010,30(10):959-960.
- [6] 赵梨媛,肖红,黄莎,等.产后女性疲乏与气质类型及应对方式的相关性分析[J].护理学杂志,2017,32(16):83-86.
- [7] 黄海燕,徐旭娟,沈美云,等.产后疲乏的研究进展[J].中国妇幼保健,2013,28(20):3380-3383.

(责任编辑:吴凌)