

# 吴茱萸热奄包外敷联合腹部按摩对先天性心脏病患儿术后胃肠功能的影响

方素鹏, 刘国亮, 童志兰

广州中医药大学第二附属医院, 广东 广州 510120

**[摘要]** 目的: 观察吴茱萸热奄包外敷联合腹部按摩对先天性心脏病(CHD)患儿术后胃肠功能的影响。方法: 将本院120例CHD术后患儿按照护理措施分为实验组和对照组各60例。对照组实施常规护理, 实验组在常规护理基础上实施吴茱萸热奄包外敷联合腹部按摩。统计2组术后恶心呕吐发生率及术后肠鸣音次数、首次排气时间、首次排便时间。结果: 实验组发生恶心呕吐8例, 发生率为13.3%; 对照组发生恶心呕吐18例, 发生率为30.0%。实验组恶心呕吐发生率低于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。2组患儿术后0 h、6 h肠鸣音次数比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。实验组患儿术后12 h、24 h、48 h肠鸣音次数均少于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。实验组患儿首次排气时间和首次排便时间均短于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 吴茱萸热奄包外敷联合腹部按摩可以促进CHD患儿术后胃肠功能恢复, 值得临床借鉴。

**[关键词]** 先天性心脏病(CHD); 术后; 胃肠功能障碍; 吴茱萸热奄包; 腹部按摩

**[中图分类号]** R541.1; R248 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 04-0260-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2019.04.079

## External Application of Wuzhuyu Hot Package Combined with Abdominal Massage Has Effect on Postoperative Gastrointestinal Function in Children with Congenital Heart Disease

FANG Supeng, LIU Guoliang, TONG Zhilan

**Abstract:** **Objective:** To observe the effect of external application of Wuzhuyu hot package combined with abdominal massage on postoperative gastrointestinal function in children with congenital heart disease(CHD). **Methods:** A total of 120 cases of children with CHD admitted to our hospital, divided into the experiment group and the control group according to the nursing measures. The control group received routine nursing, and the experiment group was additionally given external application of Wuzhuyu hot package combined with abdominal massage. Compared the incidence of postoperative nausea, vomiting and the times of postoperative intestinal sound, the first anal exhaust time, and the first defecation time between the two groups. **Results:** There were 8 cases of nausea and vomiting in the experiment group, the incidence rate being 13.3%; 18 cases of nausea and vomiting occurred in the control group, the incidence rate being 30.0%. The incidence of nausea and vomiting in the experiment group was lower than that in the control group, difference being significant( $P < 0.05$ ). There were no significant differences being found in the comparison of the times of postoperative intestinal sound between the two groups at 0 h and 6 h after operation( $P > 0.05$ ). The times of postoperative intestinal sound in the experiment group were lower than those in the control group at 12 h, 24 h, and 48 h after operation, differences being significant( $P < 0.05$ ). In the experiment group, the first anal exhaust time and the first defecation time were shorter than those in the control group, differences being significant( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The external application of Wuzhuyu hot package combined with abdominal massage can promote the recovery of postoperative gastrointestinal function in children with CHD. It is worthy of clinical reference.

**Keywords:** Congenital heart disease(CHD); Postoperative; Gastrointestinal function; Wuzhuyu hot package; Abdominal massage

**[收稿日期]** 2018-08-06

**[作者简介]** 方素鹏(1987-), 女, 护师, 研究方向: 心脏手术护理。

先天性心脏病(Congenital heart disease, CHD)是胎儿时期心脏血管发育异常导致的心血管畸形,是小儿最常见的心脏病<sup>[1]</sup>。常见的CHD主要有房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、主动脉狭窄、肺动脉狭窄、法洛四联征,其中室间隔缺损占小儿CHD发病的首位。CHD患儿临床常常表现为呼吸道感染、发育减慢、活动能力下降、紫绀、杵状指、喜蹲踞等,严重者可能会出现晕厥、急性心力衰竭<sup>[2]</sup>。目前,CHD的治疗主要采用外科手术或介入封堵,但不管是外科手术还是介入封堵,在体外循环时间过长、麻药残留、使用抗生素、胃肠功能发育不良、术后疼痛缺乏运动、营养不良等因素的综合作用下,围手术期患儿常常会出现胃肠功能紊乱,导致术后康复时间长、增加住院费用和加重患儿营养不良等问题<sup>[3]</sup>。本研究采用吴茱萸热奄包外敷联合腹部按摩对CHD术后患儿进行干预,取得良好疗效,现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 选取2016年6月—2018年6月在广东省中医院大学城医院心二科进行室间隔缺损外科手术的120例CHD患儿,采用1:1配对的方法,根据护理措施纳入实验组和对照组各60例。实验组男29例,年龄(9.70±6.72)岁,身高(138.87±18.45)cm,体质量(31.57±9.88)kg;女31例,年龄(9.80±6.55)岁,身高(142.87±19.85)cm,体质量(27.57±7.88)kg。对照组男30例,年龄(9.80±6.64)岁,身高(139.17±19.05)cm,体质量(32.57±9.18)kg;女30例,年龄(9.70±6.90)岁,身高(143.87±19.05)cm,体质量(28.07±7.22)kg。2组性别、年龄等一般资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 纳入标准** ①经心脏彩超确诊为室间隔缺损,行室间隔缺损外科修补术治疗;②既往胃肠功能正常,无消化道发育不良、肠套叠、腹部疝气、长期便秘或腹泻、电解质紊乱(如低钾血症)等病史,且无严重术后不良反应者;③能配合吴茱萸热奄包外敷和腹部按摩治疗;④腹部无皮疹、溃疡或皮损等。

**1.3 排除标准** ①合并先天性消化道发育不良(如肠套叠、腹部巨大疝气)、长期便秘或者腹泻、术后出现低钾血症或术后需要高级生命支持(如无法脱离呼吸机)等;②接受室间隔缺损介入封堵术治疗的患儿;③存在严重的术后不良反应,如深静脉血栓、活动性出血、低血容量性休克或严重感染等;④腹部皮肤存在过敏、溃疡等影响治疗者。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 给予常规护理:①特级护理,告病重;②持续低流量吸氧,血氧饱和度检测,心电、血压检测,每2h记录1次;③术后禁食6h后改全流质饮食;④留置尿管,记录24h出入量,会阴冲洗,每天1次;⑤密切观察伤口出血情况;⑥记录患儿有无恶心呕吐、肠鸣音听诊次数、首次肛门排气和首次排便时间,以及二便性状;⑦辅助和指导患儿术后功能康复锻炼,如呼吸功能锻炼及早期床边活动;⑧给予饮食指导及

心理护理干预;⑨常规静脉留置针护理;⑩遵医嘱给予发药、喂药、雾化、补液等治疗。

**2.2 实验组** 在对照组常规护理基础上给予吴茱萸热奄包外敷联合腹部按摩治疗。患儿转入病房清醒后即开始治疗。热奄包药物组成及制作:吴茱萸250g,加粗盐250g炒热,装入布袋中。将制作好的热奄包稍抖动,至温度不烫手,外敷于患儿下腹部。当温度较低时,将热奄包置于微波炉中加热后重复利用,每天外敷3次。腹部按摩方法:施术者先按照七步洗手法洗手,并用干净的手纸擦干,然后嘱患儿平卧,充分暴露腹部,观察腹部有无异常。施术者先搓热双手,将手掌侧置于患儿的腹部正中间,注意询问患儿有无疼痛等不适,然后以肚脐为中心,顺时针按摩50次,而后逆时针按摩50次,力度适中,嘱患儿自然呼吸,早晚各1次。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** ①观察2组患儿术后恶心呕吐发生情况。②术后0h、6h、12h、24h、48h肠鸣音听诊次数(每次听诊1min,听诊3次取平均值)。③术后首次排气时间和首次排便时间(以患儿手术结束时间为起点)。

**3.2 统计学方法** 采用SPSS21.0统计学软件处理数据。计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 4 治疗结果

**4.1 2组术后恶心呕吐发生率比较** 实验组发生恶心呕吐8例,发生率为13.3%(8/60);对照组发生恶心呕吐18例,发生率为30.0%(18/60)。实验组恶心呕吐发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

**4.2 2组术后肠鸣音次数比较** 见表1。2组患儿术后0h、6h肠鸣音次数比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。实验组患儿术后12h、24h、48h肠鸣音次数均少于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	n	次/分				
		0h	6h	12h	24h	48h
实验组	60	1.0±1.01	1.4±1.10	1.9±0.91 <sup>①</sup>	2.0±1.20 <sup>①</sup>	3.0±0.80 <sup>①</sup>
对照组	60	1.0±0.94	1.5±1.01	2.7±0.84	3.4±0.73	4.8±1.42

与对照组比较,① $P<0.05$

**4.3 2组术后首次排气及排便时间** 见表2。实验组患儿首次排气时间和首次排便时间均短于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	n	首次排气时间	首次排便时间
实验组	60	28.24±16.32 <sup>①</sup>	43.85±9.93 <sup>①</sup>
对照组	60	34.94±15.83	49.86±13.33

与对照组比较,① $P<0.05$

## 5 讨论

CHD是一种常见的小儿心脏病,也是造成婴幼儿死亡的主要原因之一。流行病学调查显示,我国每年约有15万的CHD新生儿,发病率占活产婴儿的6%~10%<sup>[4]</sup>。CHD是由遗传因素、环境因素单独作用或两者共同作用所致<sup>[5]</sup>。遗传性相关的CHD按其发病机制可分为单基因病、多基因病、染色体病、线粒体病和体细胞遗传病,其中单基因遗传缺陷和染色体畸变占主要部分。除了遗传因素外,环境因素也是重要病因之一,其中包括孕妇的生活环境、感染因素、药物作用等,在两者相互作用下导致CHD发生<sup>[6]</sup>。目前,小儿CHD主要采用外科手术和介入治疗,受手术麻醉、体外循环、术后疼痛活动减少、抗生素使用导致肠道菌群移位等因素影响,CHD术后胃肠功能障碍发生率较高。早期肠道功能恢复有助于围手术期患儿康复,减少住院时间。西医治疗措施对CHD患儿术后胃肠功能障碍的治疗效果不佳,而中医药治疗对胃肠功能障碍有着良好疗效。

胃肠功能障碍属于中医学肠痹、肠结等范畴。中医学认为,本病病机为手术损伤人体正气,正气受损,气不足则推动无力,并且由于手术导致血溢脉外,血不循经,瘀滞血脉,不通则痛。气为血之帅,血为气之母,气血失调,导致人体气机运行不畅,气机不畅,腑气壅滞,从而导致腹胀、便秘等。中医学认为,六腑以通为用,胃肠功能障碍当以理气通腑为治疗法则。吴茱萸性味辛温,辛者,能散能行,温者,可以温通经脉,散寒止痛。粗盐具有软坚散结,引药下行的作用。借助热力可使药物快速透达病所。诸药合用,共奏温经、通络、理气、止痛的作用。有研究表明,吴茱萸加粗盐热敷,在治疗外科手术术后胃肠功能紊乱中有着良好的疗效<sup>[6-7]</sup>;张国雄等<sup>[8]</sup>研究表明,吴茱萸外敷神阙穴能有效加快心脏术后胃肠功能恢复。腹部按摩是中医防治疾病的重要方法之一,通过腹部按摩,可以疏通经络,达到理气通腑的作用,从而改善胃肠功能<sup>[9-11]</sup>。

本研究表明,吴茱萸热奄包外敷联合腹部按摩可以有效改善CHD患儿术后胃肠功能,值得临床推广应用。

## [参考文献]

- [1] 李永鹏,周修明,都鹏飞.先天性心脏病病因及发病机理的研究进展[J].安徽医学,2017,38(1):114-116.
- [2] Mitnacht AJ, Thanjan M, Srivastava S, et al. Extubation in the operating room after congenital heart surgery in children[J]. J Thorac Cardiovasc Surg, 2008, 136(1): 88-93.
- [3] 陈爱民. 幼婴患者胃肠道功能性疾病38例临床分析[J]. 中国卫生产业, 2012, 10(29): 126.
- [4] 王卫平. 儿科学[M]. 8版. 北京:人民卫生出版社, 2013: 292.
- [5] 张婧,黄国英.先天性心脏病病因和预防的研究进展[J]. 中国循证儿科杂志, 2012, 7(3): 231-238.
- [6] 刘石勇,罗晓君,王树声,等.吴茱萸炒粗盐外敷腹部促进膀胱癌根治术后胃肠功能恢复的研究[J]. 中医药导报, 2017, 23(13): 64-67.
- [7] 洪永智,邓碧珠,熊翔,等.吴茱萸加粗盐热熨神阙穴对阑尾切除术后患者胃肠功能影响临床研究[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(7): 1086-1088.
- [8] 张国雄,李新梅,李显生.吴茱萸外敷神阙穴治疗心脏术后腹胀30例临床观察[J]. 中国中医急症, 2008, 17(8): 1062, 1088.
- [9] 王华利,赖翠玉,陈娟,等.小茴香热敷配合腹部按摩促进剖宫产术后胃肠功能恢复的疗效观察[J]. 护理研究, 2014, 28(12): 4304-4305.
- [10] 丁玉喜,李树荣.穴位及腹部按摩对妇科腹腔镜术后尿潴留及胃肠功能障碍影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(8): 245-246.
- [11] 姜诗谦,孙士海.番泻叶联合腹部按摩促进重症患者胃肠功能恢复疗效观察[J]. 中国中医急症, 2014, 23(1): 142-143.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)