

中药熨烫治疗联合穴位按摩在产后尿潴留的应用效果观察

潘爱云

柳州市潭中人民医院产科 广西柳州 545001

【摘要】目的 分析中药熨烫治疗联合穴位按摩在产后尿潴留的应用效果。**方法** 选择我院 2021 年 10 月-2022 年 06 月期间收治的产后尿潴留行中药熨烫治疗联合穴位按摩的患者 68 例, 将所有患者随机分为对照组与观察组, 每组各 34 例。对比两组患者临床治疗效果、排尿时间、排尿量及生活质量。**结果** 观察组总有效率为 97.1%, 对照组总有效率为 76.5%, 数据符合 $p<0.05$, 统计学成立; 观察组排尿时间短于对照组, 排尿量多于对照组, 数据符合 $p<0.05$, 统计学成立; 观察组患者治疗后生活质量各项评分高于对照组, 数据符合 $p<0.05$, 统计学成立。**结论** 中药熨烫治疗联合穴位按摩在产后尿潴留患者中的应用, 能够提高临床治疗效果, 缩短排尿时间, 增加排尿量, 改善产妇产后生活质量。

【关键词】 中药熨烫; 穴位按摩; 产后尿潴留; 效果

【中图分类号】 R246

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2022) 10-008-02

所谓尿潴留, 主要指膀胱内尿液过量却不能顺利排出, 在产妇产后中尤为多见。产后尿潴留会增加阴道出血量, 导致产后大出血, 不利于其产后恢复, 是产后泌尿系统感染的重要因素之一^[1-2]。祖国医学认为, 产后尿潴留属于“闭证”范畴, 大部分因为产后多虚多淤、膀胱气化受阻导致, 而改善其临床症状应从中药熨烫治疗配合穴位按摩方面着手。本文将中药熨烫治疗联合穴位按摩应用于 68 例产后尿潴留患者中, 具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选择我院 2021 年 10 月-2022 年 6 月期间收治的产后尿潴留行中药熨烫治疗联合穴位按摩的患者 68 例, 将所有患者随机分为对照组与观察组, 每组各 34 例。对照组年龄 30.12 ± 2.23 岁, 尿潴留发生事件 7.22 ± 0.14 h, 观察组年龄 30.14 ± 2.22 岁, 尿潴留发生时间 7.20 ± 0.17 h。纳入标准: 所选对象均为初产妇; 符合《中国妇产科学》中产后尿潴留的诊断标准; 年龄 20-39 岁; 均知晓研究内容并签署同意书。排除标准: 伴随泌尿系统疾病者; 认知能力较差者; 对本研究内容抗拒者。两组患者基本资料数据无统计学价值 ($p>0.05$)。该研究经医院医学伦理委员会审批。

1.2 方法

对照组: 采取中药熨烫治疗, 中药熨烫包的制作和使用方法: 桃仁 50g、大青盐 1000g、干姜片 50g、花椒 50g、威灵仙 50g 分别装入 $30\text{cm} \times 24\text{cm}$ 大小的布袋中, 混匀后用适量温水浸泡, 微波炉中高火加热 4~5min。将加热后的药包平熨于神阙、关元、气海等穴位上覆热水袋以保持药温, 可按顺时针方向轻轻熨烫 (避开伤口), 操作 5min 后贴敷 10-20 分钟。手术患者不要碰到其切口部位, 每次治疗 1 小时, 间隔 1 小时后再治疗。4 周为 1 个疗程, 共干预 1 个疗程。

观察组: 采取中药熨烫治疗联合穴位按摩治疗。指导患者保持仰卧位状态, 屈曲左右腿, 腹部呈松弛状态, 根据中医经络腧穴原理进行穴位选择, 主要穴位包括三阴交、双侧足五里和曲骨穴位, 依次按摩各个穴位, 使用指揉法重度刺激, 每个穴位按揉 5 分钟左右, 先轻轻按摩再逐渐增加力度, 直至患者局部有胀感、麻感以及酸感为止, 每天 2 次。4 周为 1 个疗程, 共干预 1 个疗程。

1.3 观察指标及评价标准

1) 治疗效果: 显效, 于治疗末尾判定, 干预 1 小时内尿液可以顺利排出, 且可以排干净; 好转: 干预 1 小时内尿液

可以顺利排出, 但不能将尿液完全排干净; 无效: 干预超过 1 小时仍然不能自行顺利排出尿液。

2) 排尿时间、排尿量。于治疗末尾干预 1 小时后, 观察两组患者排尿时间、排尿量。

3) 采取检查调查简表 (SF-36) 进行评价, 评价患者干预后的生活质量, 分值与生活质量呈正比。

1.4 统计学处理

采用统计学软件 SPSS25.0 处理数据, 其中计量数据方法: ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验; 计算数据方法: 采用 (%) 表示, χ^2 检验; $p<0.05$, 证明组间区别显著, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床效果对比

观察组总有效率为 97.1%, 对照组总有效率为 76.5%, 数据符合 $p<0.05$, 统计学成立, 具体见表 1 所示:

表 1: 两组患者临床效果对比 [n(%)]

分组	n	显效	好转	无效	总有效率
对照组	34	20	6	8	76.5%
观察组	34	25	8	1	97.1%
χ^2 值	-				4.610
p 值	-				0.032

2.2 两组患者排尿时间、排尿量对比

观察组排尿时间短于对照组, 排尿量多于对照组, 数据符合 $p<0.05$, 统计学成立, 具体见表 2 所示:

表 2: 两组患者排尿时间、排尿量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	排尿时间 (min)	排尿量 (ml)
对照组	38	175.43 ± 25.22	456.49 ± 43.18
观察组	38	134.72 ± 19.24	651.22 ± 41.85
t 值	-	7.911	19.963
p 值	-	0.000	0.000

2.3 两组患者生活质量对比

观察组患者治疗后生活质量各项评分高于对照组, 数据符合 $p<0.05$, 统计学成立, 具体见表 3 所示:

3 讨论

产后常见的并发症之一就是产后尿潴留, 临床可见患者伴随有明显的尿意, 但由于膀胱内存在明显的胀痛感, 所以就导致其不能顺利排出尿液。针对产后尿潴留来讲, 如果将其进一步划分来看, 其可以分为显性和隐性两个方面。其实, 产妇分娩后经常会面临着膀胱肌张力下降的情况, 对膀胱内的反应比较迟钝, 再加上会阴伤口疼痛、分娩镇痛等方面因

素的影响,就提高了产妇产后尿潴留的发生率。产后尿潴留会导致产妇尿路感染的情况明显增加,致使产妇子宫根本不能自主收缩,甚者还会出现产妇产后出血的现象,导致产妇身心均受到了巨大的伤害^[3]。产后尿潴留中医称之为“产后癃闭”。基于中医层面来看,产后尿潴留为产后癃闭,该病的形成受到诸多方面的影响,而该病发生最直接的因素可见肾气亏虚、膀胱气化功能受限等,最终导致产妇出现不能顺利排出尿液的情况。《素问》灵兰秘典论篇中记载,该病的发生原因有二,其一是肾虚,其二是气虚。气虚者受到各种各样原因的影响,导致其机体变得异常虚弱,肺脾之本变得尤为匮乏,再加之生产过程中耗时伤血,由或许是因为生产过后过于劳累等而导致肺气虚弱的情况发生。肺气虚则不利于通调水道,下输膀胱;中气虚则不利于约束水液,上虚则不利于制下,膀胱不能正常工作,进而就会发生产后排尿异常现象^[4-5]。肾虚者素禀肾气缺乏,又或许是因为生产会对脏腑功能产生一定影响,致使肾气变得尤为虚弱,膀胱气化失司,进而导致不能顺利排出尿液的情况发生。肾气虚弱不固,导致膀胱无力,最终引发尿失禁、尿频等病症的出现。

鉴于上述原因的考虑,就寻找改善产后尿潴留症状的方法,而采取中药熨烫治疗,则可以通过手法按揉刺激膀胱逼尿肌逐渐恢复活力,加快中药吸收的速度。穴位按摩属于中医疗法,在临床中尤为多见,通过刺激人体一些穴位后,可以有效激发经络之气,进而发挥扶正祛邪、疏通经络之功效。给予产后尿潴留患者实施穴位按摩,能够消肿膀胱、尿道,松弛尿道括约肌,反射性刺激膀胱肌壁,加快收缩膀胱逼尿肌,进而促使尿液能够顺利排出。在本研究中,穴位按摩选择多个穴位,能够共奏疗效。其中三阴交为足三阴经交汇穴,利于通利下焦,促使患者三焦和脾等功能恢复正常工作。三阴交配合曲骨穴,具有益气启闭之功效,配合足三里穴,利于调节膀胱气机,帮助患者顺利排出小便,能够发挥出益肾固本的作用,可以提高膀胱气化能力^[6-7]。总之,中医穴位按摩的应用,利于改善患者的临床症状,有效缓解产后尿潴留所带给患者的不适感,让其可以顺利排出尿液,不必长时间深受排尿的困扰。而且,通过重要熨烫治疗联合穴位按摩后,利于刺激患者的盆底肌肉、膀胱逼尿肌兴奋性,让其盆底肌肉、

膀胱肌节律性恢复正常运用,促使其可以自觉排尿。

本研究结果显示:观察组总有效率为 97.1%,对照组总有效率为 76.5%,数据符合 $p<0.05$,统计学成立;观察组排尿时间短于对照组,排尿量多于对照组,数据符合 $p<0.05$,统计学成立;观察组患者治疗后生活质量各项评分高于对照组,数据符合 $p<0.05$,统计学成立。可见,中药熨烫治疗联合穴位按摩利于解除产后尿潴留,缓解患者的痛苦。究其原因,主要是因为该方法不会产生痛苦和创伤,可以确保患者的安全,也不会让其产生不适感,加快患者子宫功能复旧、膀胱功能恢复的速度,而且也不会影响母乳喂养、产妇乳汁分泌,让产妇做一个快乐的母亲^[8]。

综上所述,中药熨烫治疗联合穴位按摩在产后尿潴留患者中的应用,能够提高临床治疗效果,缩短排尿时间,增加排尿量,改善产妇产后生活质量。

参考文献

[1] 吴燕青, 堵敏芳, 陈蕾, 张国庆. 快速刺激按摩水道穴位对预防产后尿潴留的效果观察 [J]. 全科护理, 2022, 20(15):2089-2091.

[2] 许亚芳, 史薛红, 桑晓云. 穴位按摩配合艾盐包热敷预防阴道分娩产妇尿潴留临床研究 [J]. 新中医, 2022, 54(10):188-190.

[3] 张俊, 伍芸华, 钟以文. 中医腹部手法按摩配合穴位按摩对产后尿潴留的影响 [J]. 临床医药实践, 2022, 31(01):58-60.

[4] 郑惠容, 麦洁玲, 尹竹兴, 刘娟娟, 杨姿, 胡雪玲. 中医封包联合产后康复治疗仪降低产后尿潴留的效果观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(21):44-46.

[5] 王超. 足三里穴位封闭注射新斯的明治疗产后尿潴留效果观察 [J]. 医学理论与实践, 2021, 34(19):3415-3417.

[6] 郑静文, 赵莉. 中医配合穴位按摩护理在预防产后尿潴留中的效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(27):3940-3942.

[7] 钱小楠. 低频脉冲电疗法配合穴位按摩对产后尿潴留的效果观察 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(30):174-176.

[8] 陈碧玮, 陈少宗. 产后尿潴留穴位干预方法及取穴组方规律研究 [J]. 山东中医药大学学报, 2020, 44(04):360-365.

表 3: 两组患者生活质量对比 [n(%)]

组别	n	情绪功能评分	躯体功能评分	社会功能评分	角色功能评分	认知功能评分
对照组	38	62.36±6.00	69.39±6.24	70.26±7.46	68.56±6.25	70.17±7.16
观察组	38	80.27±5.68	81.36±6.27	83.20±5.86	79.70±6.60	78.39±7.17
t 值	-	13.363	8.322	8.409	7.555	5.001
p 值	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 7 页)

器造成损伤,从而使得出血量增加。为此,我院研究分析微通道经皮肾镜碎石术对上尿路结石患者碎石效果及并发症影响结果:观察组的手术时长高于对照组 ($P>0.05$);观察组患者的治疗时长、出血量低于对照组 ($P<0.05$);观察组的结石清除率高于对照组 ($P>0.05$);观察组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$)。

综上所述,采取微通道经皮肾镜碎石术对上尿路结石患者进行取石治疗效果显著,可有效缩短手术时长,术后恢复较快,适宜取较小结石,但并发症较多,在临床上有一定的应用意义。

参考文献

[1] 高江涛. 微通道经皮肾镜碎石术对上尿路结石患者碎石效果及并发症分析 [J]. 罕少疾病杂志, 2022, 24(03):59-63.

[2] 李新伟. 微通道经皮肾镜碎石术与标准通道经皮肾镜碎石术治疗肾结石的效果对比研究 [J]. 黑龙江医学, 2022, 42(04):334-335.

[3] 董传江, 谢宗兰, 张路生, 胡敬祖, 陈晓波, 董自强. 输尿管软镜与微通道经皮肾镜碎石术治疗肾结石的疗效比较 [J]. 临床泌尿外科杂志, 2021, 31(05):453-455.

[4] 勇超. 微通道与小通道经皮肾镜碎石术治疗肾结石疗效及安全性比较 [J]. 河北医科大学学报, 2022, 36(03):283-285.