

中医康复护理对剖宫产术后胃肠功能的影响

张唯唯 郑梅君*

江苏省苏北人民医院 江苏 扬州 225000

摘要: 目的: 就剖宫产产妇实施护理指导, 分析中医康复护理对术后肠胃功能的影响。方法: 将2022年1月至2023年6月收入本院的200例剖宫产产妇作为研究对象, 按照随机数表法分为2组, 对照组为常规护理, 观察组为中医康复护理, 对比干预成果。结果: 从数据可见, 观察组产妇的生活质量提升, 和对照组相比差异显著, 具备统计学意义 ($P < 0.05$)。同时, 在对比术后康复情况中, 观察组产妇首次通气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间、术后24小时腹痛腹胀等情况的整体效果优于对照组, 两组对比存在差异 ($P < 0.05$)。最后, 在把不良情绪的对比中, 观察组产妇产后焦虑和抑郁情况控制较好, 和对照组相比差异显著, 具备统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 针对剖宫产产妇实施中医康复护理, 有助于改善康复水平并提升生活质量, 缓解不良情绪, 有助于胃肠功能的恢复, 具备推广价值。

关键词: 中医康复护理; 剖宫产术; 胃肠功能

Influence of TCM Rehabilitation Nursing on Gastrointestinal Function after Caesarean Section

Weiwei Zhang, Meijun Zheng*

Jiangsu Province Subei People's Hospital, Jiangsu Yangzhou 225000

Abstract: Objective: To analyze the influence of TCM rehabilitation nursing on postoperative gastrointestinal function after cesarean section. Methods: 200 cesarean section cases from January 2022 to June 2023 were taken as the research objects, and divided into two groups according to the random number table method. The patients of control group received routine nursing, the patients of observation group received TCM rehabilitation nursing, and the intervention results were compared. Results: As can be seen from the data, the quality of life of the observation group improved significantly different from the control group, which was statistically significant ($P < 0.05$). At the same time, in the comparison of postoperative rehabilitation, the overall effect of the first ventilation time, first defecation time, bowel sound recovery time, abdominal pain and abdominal distension after 24 hours in the observation group was better than that of the control group, and the comparison between the two groups was different ($P < 0.05$). Finally, in the comparison of bad mood, the postpartum anxiety and depression of the observation group were well controlled, significantly compared with the control group, and statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of TCM rehabilitation nursing for cesarean section women is helpful to improve the rehabilitation level, improve the quality of life, relieve the bad mood, contribute to the recovery of gastrointestinal function, and has the value of promotion.

Keywords: Traditional Chinese medicine rehabilitation and nursing; Cesarean section; Gastrointestinal function

女性的分娩形式主要为两种, 即阴道分娩和剖宫产分娩。剖宫产分娩是解决异常分娩的主要对策, 而现在我国的剖宫产技术已经日趋成熟, 很多产妇及其家属的观念也发生了转变。针对特殊情况, 愿意接纳剖宫产作为分娩形式。然而, 剖宫产作为一种有创的分娩方式, 产妇会因为麻醉药物切口疼痛而引起不适, 如胃肠功能蠕动消失, 这也影响到产妇的产后康复, 因此要针对剖宫产术所引起的胃肠功能问题, 采取有效的干预措施中。有学者提出^[1], 中医康复基于中医理论能够结合产妇的实际情况开展辨证护理, 帮助产妇早日康复。鉴于此, 将2022年1月至2023年6月收入本院的200例剖宫产产妇作为研究对象, 结果证明中医康复护理具有良好临床效果, 内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2022年1月至2023年6月收入本院的200例剖宫产产妇作为研究对象, 按照随机数表法分为2组, 观察组

100人的年纪范围21-39岁, 均值达到(27.94±2.85)岁; 孕周范围37-41w, 均值达到(39.25±0.96)w; 体重范围61-87kg, 均值达到(69.45±5.29)kg。对照组100人的年纪范围21-38岁, 均值达到(27.63±2.97)岁; 孕周范围37-42w, 均值达到(39.41±0.98)w; 体重范围62-89kg, 均值达到(69.84±5.48)kg。针对患者的资料进行对比 ($P > 0.05$), 在征求同意之后, 上报医院伦理委员会征求许可。

纳入标准: (1) 产妇无严重合并症与并发症; (2) 产妇意识清楚; (3) 产妇非过敏体质。

排除标准: (1) 严重心理疾病; (2) 恶性肿瘤; (3) 全身感染; (4) 血液系统疾病; (5) 传染病。

1.2 干预方法

对照组为常规护理, 相对产后生命体征的监测, 在产后要结合产妇情况使用止痛药或止血药物, 观察产妇的恢复情况, 并给予相关的饮食指导和新生儿照顾的建议, 叮嘱产妇定期复诊。其次, 产妇会由于环境因素, 家庭因素以及新生儿因素出现负面情绪, 因此要加强心理干预。这

就需要对产妇进行个人情况疏导，给予更多的关心。结合中医情绪疗法，帮助产妇认识到产后康复阶段的要点，并针对产妇提出的母婴问题进行解答。最后，加强环境舒适度护理。要调节好室内温湿度，定期消毒杀菌。在与孕产妇进行接触时，保持手部干净。针对产妇所反馈的恶心、呕吐等不良事件进行原因分析。如果产妇有子宫收缩引发的阴道流血，应当及时更换床单被褥。

观察组为常规护理基础上结合中医康复护理。第一，舒适镇痛以及周身按摩，即产妇在产后可以采用自控振动泵，并按照医嘱服用镇痛药物来缓解疼痛症状，同时可指导产妇早期活动。术后两小时翻身等在。在穴位选择上可以选择手足的 12 点穴位进行点穴按摩。在翻身给予背部诸腧穴和肌肉进行叩击按摩，促进血液循环。在穴位按摩上应当自上而下，从头部，颈部一直到下肢，着重对腹部，乳房和子宫部位的按摩，以顺时针方位进行腹部按摩，每次 15 分钟。同时，协助产妇开展颈部，腹部的活动，结合产妇的睡眠情况，耐受程度进行指导，需产妇配合两侧缓慢做抬头，点头运动，并在双手预热后顺时针进行下腹部按摩。第二，高血压窦可以对耳廓进行消毒，并选择神门、三焦等穴位，以王不留行子完成耳穴压豆治疗，以产妇感受酸胀为度，每天 3 次，连续两天。第三，中医艾灸治疗可以在腹部进行，艾灸产妇为仰卧位，将下腹部裸露在外，结合神阙穴，天枢穴，中脘穴等，每天针灸一次，每次十分钟，以患者皮肤局部红润为度。第四，乳房按摩可用热毛巾对乳房进行热敷，五分钟之后对乳中、乳根、膻中穴进行按摩，应当从乳房根部向乳晕开展螺旋式按摩，每天 1 次。

表 1 两组患者生活质量 SF-36 量表对比分析 (x±s, 分)

组别	例数	生理职能	躯体疼痛	社会功能	生理功能	活力	情感职能	精神健康	总体健康
对照组	100	73.5±10.88	63.25±10.57	69.33±10.63	70.16±9.58	71.63±8.84	73.53±10.12	67.13±10.24	72.12±9.33
观察组	100	79.24±11.16	71.36±10.99	79.49±10.54	80.45±9.37	81.45±9.14	80.53±11.74	72.72±10.39	78.83±10.74
t	-	5.569	6.525	7.856	5.415	3.524	5.693	4.154	5.419
p	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

同时，在对比术后康复情况中，观察组产妇的首次通气时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间、术后 24 小时腹痛腹胀评分上依次为 (15.43±2.23) h、(30.45±3.21) h、(13.56±0.34) h、(3.14±0.67) 分，对照组为 (25.65±3.76) h、(42.44±5.43) h、(16.57±1.56) h、(4.55±0.67) 分，两组对比存在差异 (P < 0.05)。

最后，在不良情绪的对比中，观察组产妇 BDI 评分和 EPDS 评分在护理后分别为 (9.34±1.23) 分和 (8.27±0.98) 分，对照组为 (13.56±1.27) 分和 (11.65±1.29) 分，两组对比存在差异 (P < 0.05)。

3 讨论

对剖宫产产后产妇而言，胃肠功能短时间抑制也是常见的问题，其原因在于在手术麻醉药物的使用下，产妇的胃肠功能被抑制，并伴随不同程度、不同类型的并发症^[2]，常见的则有呕吐，腹胀，腹痛，便秘，恶心，这些都不利于产妇的恢，也会对产妇的康复造成心理压力。由此，要结合中医护理理念，加强对产妇的专项指导。

在中医理论中，脾胃功能的变化与气机有关，脾为脏，职责在于升；胃为腑，职责在于降，两者之间相互转化^[3]。

我可以采用中药热奄包，其成分包括了黄芪 25 克，陈皮、当归、艾草均为 15 克，配合红花、厚朴、木香等各为 10 克，在加热处理后温度保持在 40 摄氏度，将其放置在产妇的腹部，并垫上毛巾后放置热奄包。

1.3 评价标准

对比产妇生活质量，结合 SF-36 量表从 8 个维度开展对比分析，分数高，则说明产妇的生活水平较高，反之水平较差。

对比产妇术后的腹胀缓解时间肠蠕动恢复时间，首次排气时间，下床活动时间以及住院时间。

对比贝克抑郁问卷 (BDI) 和爱丁堡产后抑郁量表 (EPDS) 综合评估结果。在 BDI 量表中，涉及 21 项，按照 4 级评分法，满分为 63 分，得分在 10-16 分则为轻度抑郁，17-29 为中度，超过 30 分则为重度抑郁。在 EPDS 评分中，涉及 10 个项目，按照 4 级评分法，得分在 13 分以上为抑郁，9-13 分为轻度抑郁，不足 9 分为未见抑郁症状。

1.4 统计方法

选用 SPSS 20.0 处理软件，针对计数资料，即为 n (%)，配合结果分析 X² 数据；针对计量资料，即为 (x±s)，配合结果分析 t 数据。数据整合后，若 P < 0.05，视为具有统计学意义。

2 结果

就数据中看，观察组产妇的生活质量提升，和对照组相比差异显著，具备统计学意义 (P < 0.05)。如表 1 所示。

在中医理论中，为了促进胃肠蠕动，减少术后胃肠功能并发症，采取科学的护理措施有助于防止肠粘连^[3]。传统的护理方案更多的是被动的执行医嘱，缺乏对产妇实际情况的分析，故而护理效果差强人意。而在中医康复护理中融入了舒适护理，人文护理以及中医护理知识，能够提升产妇围产期的舒适度^[4]。对于产妇而言，首先要面临的是产后疼痛问题。在合理使用自控镇痛泵和镇痛药物下，有助于产妇稳定情绪。积极配合治疗，也营造了良好的休养环境。同时，在中医护理中采纳心理关怀，能够给予产妇更多的理解和支持。在此基础上，融合中医康复护理，通过腹部按摩有助于减轻气体为肠道的挤压，提升胃肠蠕动能力，有助于实现早期自主排气。另外，在耳血压豆下能够提升神经敏感性，还有助于调节机体免疫能力，对于肠功能恢复发挥了重要作用^[5]。中药热奄包的使用下，结合中药材的作用，发挥艾草的补气健脾作用，黄芪宣理气血功效，以及当归和陈皮有助于促进消化液分泌，厚朴和香附有助于促进胃肠动力和肠鸣音的恢复^[6]。在热敷作用下可促进毛细血管扩张并加速血液循环，对于产妇肠道功能恢复有很好的帮助^[7]。而在乳房按摩护理下，也有助于缓解乳房

胀痛,促使乳汁分泌,这对于新生儿照顾也有很大的帮助。特别是部分产妇在产后有缺乳乳胀的问题,通过顺时针按摩也能够进行刺激,另外通过产后调理也能够防止腹胀和便秘,降低产后出血量^[8]。在全身的按摩下也能够缓解产妇长期卧床所引起的旧酸痛,有助于缓解疲劳,改善血液循环。有学者提出^[9],运用中医特色护理技术,为产妇提供高效、安全的护理指导,并降低产后不适感。在中医康复护理下,通过按摩来调节各个系统有助于术后康复。

本次调研可见观察组产妇的术后康服用时短,同时有助于提升患者的生活质量,降低产妇不良情绪,整体效果均以中医康复护理的效用更为明显。由此可见,通过中医护理对剖宫产产妇的干预能够促进胃肠蠕动,改善术后产妇肠胃功能。值得一提的是,要建立母亲角色的认同感,由家庭支持为产妇提供协助,有助于缓解产后压力,预防产后抑郁^[10]。

综上所述,针对剖宫产产妇实施中医康复护理,有助于改善康复水平并提升生活质量,缓解不良情绪,有助于胃肠功能的恢复,具备推广价值。

参考文献:

[1] 梁翠香,容丽玉,张艳玲,司徒玉琴.中医康复融入舒适护理对剖宫产术后产妇胃肠功能的影响研究[J].中国实用医药,2023,18(04):168-171.

[2] 李华,赵颜娟,刘洁.中医护理干预对剖宫产术后肛门排气的影响[J].实用中医内科杂志,2022,36(12):128-130.

[3] 郭静.中医护理对剖宫产术后产妇肛门排气、泌

乳量的影响分析[J].实用中西医结合临床,2021,21(07):149-150.

[4] 李云,张海清.中医康复护理联合穴位贴敷对剖宫产术后腹胀的缓解作用[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(03):66-69.

[5] 周成芬,黄利.剖宫产术后中医护理应用及其对盆膈裂孔参数、感染率和应激指标的影响[J].西部中医药,2021,34(01):118-121.

[6] 马红霞,聂梦瑶.中医护理临床路径干预剖宫产临床研究[J].新中医,2020,52(24):150-152.

[7] 赵莉,郑静文.中医护理对剖宫产术后胃肠功能恢复及尿潴留发生率的影响[J].中国中医药现代远程教育,2020,18(17):141-143.

[8] 黄蕾,王文敏.中医护理干预对剖宫产术后PCIA镇痛效果及康复促进的临床观察[J].四川中医,2019,37(08):214-217.

[9] 余喜红,郑仲华,郭会霞,高永军,朱桂萍,余金彪.中医情志护理在剖宫产术后康复护理中的应用研究[J].光明中医,2018,33(14):2119-2121.

[10] 李慧敏.中医康复护理对剖宫产术后胃肠功能及性生活质量的影响.河北省,涞源县中医医院,2018-05-31.

作者简介:郑梅君,女,1984.01,汉族,江苏扬州,本科,主管护师,研究方向:产科护理,单位:江苏省苏北人民医院,邮编:225001,单位级别:三甲综合医院。