

# 梅花针叩刺 + 中药穴位贴敷在妊娠恶阻护理的应用

文彦花

海南省东方市中医院 海南 东方 572600

**【摘要】：**目的：探究在妊娠恶阻孕妇中开展梅花针叩刺联合中药穴位贴敷护理的临床应用效果。方法：现将2020年5月至2022年5月期间我院收治的妊娠恶阻孕妇中随机抽取60例开展分组研究，将入选的60例孕妇运用电脑随机选取法分成观察组30例和对照组30例，治疗期间对照组行常规护理干预，观察组孕妇添加梅花针叩刺联合中药穴位贴敷干预，详细记录对比两种不同护理方案取得的临床效果。**结果：**护理后组间各项指标结果比较发现，观察组护理管理质量与对照组相比显著提升，孕妇的呕吐频率以及持续时间均少于对照组，孕妇尿酮体转阴率高于对照组，孕妇焦虑抑郁情绪改善效果优于对照组，孕妇的生活质量以及对护理满意度评分高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。**结论：**将梅花针叩刺+中药穴位贴敷应用于妊娠恶阻孕妇护理管理中，可有效提高临床护理服务质量，最大限度减轻孕妇的妊娠恶阻症状，改善孕妇的焦虑情绪，提高孕妇生活质量。

**【关键词】：**妊娠恶阻；梅花针叩刺；中药穴位贴敷；护理效果

## Application of Plum Blossom Needle Percussion Combined with Chinese Medicine Acupoint Application in Pregnancy Resistance Nursing

Yanhua Wen

Hainan Dongfang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hainan Dongfang 572600

**Abstract: Objective:** To explore the clinical application effect of Chinese acupuncture in pregnant women. **Methods:** 60 pregnant women with gestational obstruction admitted to our hospital from May 2020 to May 2022 were randomly selected for a grouping study, and were divided into two groups using computer random selection method, with 30 patients in each group. The control group were given routine nursing intervention during treatment, while the observation group pregnant women were added plum blossom needle acupuncture application intervention. The clinical effects of the two different nursing scheme were recorded in detail and compared. **Results:** The comparison of the indicators after nursing group found that observation group nursing management quality significantly improved compared with the control group, the vomiting frequency and duration of pregnant women are less than the control group, the urinary ketone body Yin rate is higher than that of the control group, pregnant women anxiety depression improvement effect is better than that of the control group, the quality of life and of nursing satisfaction score is higher than that of the control group, ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of plum blossom needle percussion combined with Chinese medicine acupoint application in the nursing management of pregnant women with pregnancy resistance can effectively improve the quality of clinical nursing service, minimize the symptoms of pregnant women, improve the anxiety of pregnant women, and improve the quality of life of pregnant women.

**Keywords:** Pregnancy resistance; Plum blossom needle tapping; Chinese medicine acupoint application; Nursing effect

妊娠恶阻是中医传统病名，主要是指妊娠女性脾胃虚弱以及肝胃不和所引起的恶心、呕吐以及头晕倦怠等症状，而妊娠期频繁出现恶心呕吐会导致孕妇出现水电解质以及酸碱平衡失调，并且会增加孕妇的焦虑抑郁情绪，导致妊娠安全性受到影响。所以需要及时开展有效的护理干预，通过专业合理性的护理干预，帮助孕妇减轻妊娠恶阻症状，提高妊娠期舒适度以及生活质量<sup>[1-2]</sup>。为此，选取2020年5月至2022年5月期间我院接收的妊娠恶阻孕妇60例开展了分组护理研究，将常规护理干预及与添加梅花针叩刺、中药穴位贴敷干预获得的临床效果做了详细对比，具体情况见下文阐述：

### 1 基础资料与方法

#### 1.1 基础资料

此次研究中筛选的病例为2020年5月至2022年5月

期间在我院接受治疗的妊娠恶阻孕妇60例，运用电脑随机选取方式将纳入的所有孕妇分成两组开展护理研究，组别类型包括观察组与对照组，每组中的孕妇人数分别有30例，观察组孕妇的年龄范围在22~36岁之间，平均年龄为（ $29.0 \pm 2.4$ ）岁，平均孕周为（ $7.50 \pm 1.60$ ）周，对照组孕妇的年龄入选范围在22~35岁之间，年龄平均值为（ $28.5 \pm 2.3$ ）岁，平均孕周为（ $7.00 \pm 1.50$ ）周；两组孕妇临床一般资料对比差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）存在可比性，此次研究已通过院内伦理委员会的审核与批准。

纳入标准：①本次研究中入选的病例已通过临床相关检查确定符合妊娠恶阻疾病标准；②入选的孕妇临床资料经审核后显示完整；③孕妇与家属已对本次研究内容进行了解掌握，经过双方协商后自愿签署执行书。

排除标准：①伴有严重智力功能以及语言功能障碍的孕妇；②存在严重的传染性疾病者；③患有严重的精神疾

病者; ④患有严重脏器疾病者; ⑤伴有严重心血管疾病者; ⑥患有恶性肿瘤疾病者; ⑦伴有严重免疫性疾病孕妇; ⑧依从性较差的孕妇与家属。

### 1.2 护理方法

给予对照组常规护理干预, 1) 补液干预: 要根据孕妇的实际身体营养状况合理补充能量以及纠正水电解质平衡。每天给予孕妇静脉补液 3000mL 左右, 营养液中包括 100mg 维生素 B6、100mg 维生素 B1、3g 维生素 C、4.5g 氯化钾注射液。持续干预 14 天。2) 情志干预: 心理认知教育: 通过交流引导鼓励孕妇保持良好心态, 与家属配合给予孕妇更多的关爱和理解支持, 借助微信平台以及发放健康知识手册等方式推广妊娠恶阻相关知识, 提高孕妇的认知度以及接受程度, 减轻孕妇的心理负担。3) 放松疗法: 鼓励孕妇多观看娱乐视频、收听音乐、家属陪伴以及含柠檬片等多种方式缓解呕吐症状, 每晚睡前在孕妇床头周边区域挤压柠檬汁, 达到减轻呕吐症状以及提高睡眠质量的目的。

观察组在对照组的干预基础上添加梅花针叩刺与中药穴位贴敷, 1) 梅花针叩刺: 主要运用梅花针叩刺孕妇额、颞部的经络及穴位, 首先从印堂穴开始直至额中线, 随后再从额中线至双侧太阳穴, 力度以孕妇能够忍受为佳, 每次干预 5 ~ 10 分钟, 以局部皮肤潮红为止, 每日干预一次, 连续 6 天为一周期, 共干预 2 个周期。2) 中药穴位贴敷: 中药组方为砂仁、桑寄生以及女贞子各 30g。将以上中药混合后打成粉末, 运用鲜榨生姜汁将药粉调成糊状, 取适量放置空白穴位贴内, 在每日清晨贴敷于中脘、双内关、双太冲以及双阳陵泉等穴位。贴敷过程中要观察皮肤是否存在瘙痒以及水泡等症状, 若出现异常应及时停止贴敷, 每次贴敷 4 小时, 每日贴敷一次, 共持续贴敷 14 天。

### 1.3 观察指标

①两组护理管理质量使用自拟调查问卷表评价, 最高分值为 10 分, 分数越高表示指标改善越好。②详细记录对比护理前后两组孕妇呕吐频率、呕吐持续时间以及尿酮体转阴率。③两组孕妇护理前后的焦虑程度使用汉密顿量表 (HAMA) 评价, 低于 6 分为无焦虑, 20 分以内为轻度焦虑, 28 分以内为中度焦虑, 29 分以上为重度焦虑。抑郁情绪用汉密顿 (HAMD) 量表评定, 评定标准: 8 分以内为无抑郁, 19 分以内为轻度抑郁, 23 分以内为中度抑郁, 高于 35 分为重度抑郁。④应用 SF-36 量表 (健康调查简表 the MOS item short form health survey, SF-36 评价护理前后两组孕妇躯体疼痛、情感职能、生理功能以及社会功能等生活质量, 单项指标的总分为 100 分, 得分越高则表示生活质量改善越好。⑤运用调查问卷表评价两组孕妇及家属对此次护理满意度, 满分 100 分, 90-100 分为非常满意, 70-89 分之间为基本满意, 低于 69 分为不满意, 护理满意度 = (非常满意 + 基本满意) 例数 / 总例数  $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计方法

本次研究中所有数据均使用 SPSS19.0 软件给予分析统计, 计量指标使用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述和 t 检验, 计数指标运用 n (%) 描述以及  $\chi^2$  检验, 最终组间数据对比差异较为显著时, 有统计学意义用  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 两组评分指标对比

护理前两组护理管理质量、孕妇呕吐发作频率以及持续时间数据结果对比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 护理后与对照组相比, 观察组患者以上指标改善效果占据优势, 且孕酮体转阴率明显提高, ( $P < 0.05$ ), 见下表 1。

表 1 组间各指标对比详情 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 分组            | n  | 护理管理质量 (分)    |               | 呕吐发作频率 (24 h / 次) |               | 呕吐持续时间 (min)  |               | 尿酮体转阴率 (%) |
|---------------|----|---------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|------------|
|               |    | 护理前           | 护理后           | 护理前               | 护理后           | 护理前           | 护理后           | 护理后        |
| 观察组           | 30 | 6.4 $\pm$ 0.3 | 9.4 $\pm$ 0.5 | 2.8 $\pm$ 0.5     | 1.7 $\pm$ 0.2 | 6.2 $\pm$ 0.3 | 3.5 $\pm$ 0.6 | 29 (96.7)  |
| 对照组           | 30 | 6.5 $\pm$ 0.4 | 8.5 $\pm$ 0.3 | 2.9 $\pm$ 0.6     | 2.3 $\pm$ 0.4 | 6.3 $\pm$ 0.5 | 5.7 $\pm$ 0.9 | 24 (80.0)  |
| t/ $\chi^2$ 值 |    | 1.0954        | 8.4540        | 0.7012            | 7.3484        | 0.9393        | 11.1401       | 4.0431     |
| P 值           |    | 0.2778        | 0.0000        | 0.4859            | 0.0000        | 0.3515        | 0.0000        | 0.0443     |

### 2.2 组间孕妇心理状态改善情况

护理前观察组孕妇的焦虑和抑郁情绪数据结果分别为 (19.5 $\pm$ 2.4) 分、(25.1 $\pm$ 2.2) 分, 对照组孕妇的焦虑抑郁情绪评分结果分别为 (19.4 $\pm$ 2.5) 分、(24.9 $\pm$ 2.1) 分, 两组数据结果对比显示差异无统计学意义 ( $t=0.1580$ 、 $0.3601$ ,  $P=0.8750$ 、 $0.7200$ ); 而护理后与对照组孕妇的焦虑和抑郁情绪数据结果的 (12.8 $\pm$ 1.2) 分、(11.6 $\pm$ 1.5) 分相比, 观察组孕妇的焦虑抑郁情绪改善效果占据优势, 其数据结果分别为 (9.5 $\pm$ 0.7) 分、(8.3 $\pm$ 1.1) 分, 两组数据结果对比存在统计学意义 ( $t=13.0105$ 、 $9.7170$ ,  $P=0.0000$ 、 $0.0000$ )。

### 2.3 两组孕妇生活质量改善情况

评分结果显示, 护理前观察组 30 例孕妇的躯体疼痛、情感职能、生理功能以及社会功能等生活质量评分结果分别为 (60.3 $\pm$ 5.5) 分、(58.6 $\pm$ 5.1) 分、(57.5 $\pm$ 5.2) 分、(61.2 $\pm$ 5.6)

分, 其结果与对照组 30 例孕妇生活质量各项指标评分结果的 (60.2 $\pm$ 5.2) 分、(58.7 $\pm$ 5.2) 分、(57.6 $\pm$ 5.3) 分、(61.1 $\pm$ 5.5) 分相比无明显差异, 两组数据结果对比差异无统计学意义 ( $t=0.0723$ 、 $0.0752$ 、 $0.0737$ 、 $0.0697$ ,  $P=0.9426$ 、 $0.9403$ 、 $0.9414$ 、 $0.9446$ ); 而护理后观察组孕妇的生活质量评分结果分别为 (91.6 $\pm$ 7.4) 分、(90.2 $\pm$ 7.8) 分、(92.3 $\pm$ 7.9) 分、(90.5 $\pm$ 7.5) 分, 与对照组生活质量的 (82.6 $\pm$ 6.2) 分、(84.3 $\pm$ 6.4) 分、(86.6 $\pm$ 6.5) 分、(85.8 $\pm$ 6.3) 分相比明显提高, 组间数据结果对比具有统计学意义 ( $t=5.1061$ 、 $3.2028$ 、 $3.0517$ 、 $2.6282$ ,  $P=0.0000$ 、 $0.0022$ 、 $0.0034$ 、 $0.0110$ )。

### 2.4 两组指标对比详情

通过最终调查结果显示, 观察组孕妇及家属对此次护理满意度达到非常满意有 19 例、基本满意 10 例, 不满意仅有 1 例, 最终获得的护理总满意度为 96.7% (29/30)

例, 而对照组孕妇及家属对此次护理的满意度仅有 80.0% (24/30) 例, 其中包括非常满意 15 例、满意 9 例、不满意达到 6 例, 两组结果对比有统计学意义 ( $\chi^2=4.0431$ ,  $P=0.0443$ )。

### 3 讨论

妊娠恶阻主要是指在妊娠早期孕妇出现严重的恶心呕吐以及头晕厌食等症状, 严重者甚至会造成无法进食, 因此会严重影响孕妇的健康以及胎儿的生长发育。临床西医针对此类妊娠反应主要通过合理补充营养液、调理饮食以及心理疏导等干预, 通过干预虽然能够缓解孕妇的呕吐症状, 但起到的效果并不明显<sup>[3-4]</sup>。而中医认为, 妊娠恶阻的发生多数是由于孕妇脾胃虚弱、肝胃不和、阴血下聚养胎以及冲脉气盛所致胃失和降和冲气上逆, 从而引起恶心、呕吐等症状。所以应该加强调补脾胃经、清泄肝胆经以及平冲降逆的干预力度<sup>[5-6]</sup>。为此, 我院对妊娠恶阻孕妇在常规护理管理基础上添加了梅花针叩刺+中药穴位贴敷干预措施, 且最终经过对比显示该方案取得了较好的效果。梅花针通过叩刺可达的激发人体经络之气, 调理脏腑气血的作用, 通过对相应穴位进行叩刺, 可达到舒经活络、活血化瘀、祛风清热、调节情志以及降逆止呕的目的。同时配合的中药穴位贴敷法, 是通过中药结合穴位进行药物刺激治疗, 使药物能够经过穴位进入病灶, 从而达到调理气血以及阴阳平衡的功效。而且方中添加的砂仁辛散温通, 可起到止呕安胎以及开胃醒脾的功效<sup>[7-8]</sup>; 桑寄生具有补肝肾以及安胎的功效; 女贞子可发挥补益肝肾的功效; 而生姜能够达到温中止呕的功效, 因此将 4 种中药联合应用最终可发挥和胃止呕以及补肝肾安胎的功效。同时配合梅花针叩刺可起到较好的协同作用, 进一步提高止呕效果, 使孕妇的呕吐症状能够得到尽早改善, 避免长时间呕吐症状给孕妇健康及胎儿的生长发育造成影响<sup>[9-10]</sup>。

以上结果表明, 对妊娠恶阻孕妇护理管理中添加梅花针叩刺联合中药穴位贴敷干预, 对于提升临床护理服务质量、尽早改善孕妇呕吐症状以及提高妊娠安全性发生起到关键性作用。

### 参考文献:

- [1] 宋红艳, 任杏杏, 肖惠冬子, 等. 补泻平衡推拿手法联合中药穴位贴敷治疗妊娠恶阻临床观察 [J]. 中西医结合研究, 2023, 15(1): 47-49.
- [2] 杨华, 邵迎春, 晏育娟, 等. 中药穴位贴敷治疗妊娠恶阻研究现状分析 [J]. 现代中医药, 2022, 42(6): 12-17.
- [3] 李玉玲, 黄莲英, 韦建磊. 穴位贴敷对脾胃虚弱证妊娠恶阻患者的临床观察 [J]. 中医外治杂志, 2022, 31(5): 52-53.
- [4] 赵卉慧. 梅花针循经叩打联合中医整体护理在妊娠恶阻患者中的应用分析 [J]. 内蒙古医学杂志, 2022, 54(4): 507-508+511.
- [5] 倪娇芳, 李吉英. 中药穴位贴敷疗法联合静脉补液治疗肝胃不和型妊娠恶阻 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32(8): 30-33.
- [6] 覃晓润, 杜雪莲, 黄剑美. 中医外治法治疗妊娠恶阻现状 [J]. 光明中医, 2022, 37(2): 345-349.
- [7] 华树玉. 中药穴位贴敷联合耳穴埋豆治疗妊娠恶阻的效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(17): 168-169.
- [8] 万庆芝, 鄂友梅, 王波. 中药穴位贴敷治疗妊娠恶阻的系统评价及 Meta 分析 [J]. 中医临床研究, 2020, 12(29): 135-139.
- [9] 李梦雪, 王昕. 中医治疗妊娠恶阻临床研究 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(1): 109-112.
- [10] 杨艳. 梅花针循经叩刺结合耳穴埋豆治疗妊娠恶阻疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(7): 873.