

基于“治未病”理论的中医护理干预 预防产后便秘的研究

贾秀花 杨 帆

(山西白求恩医院中医科 山西 太原 030032)

【摘 要】目的 采取中医“治未病”理论,对不同体质产妇进行辨证施护,分析不同的实施效果,确定最为有效的便秘护理手段,为中医护理在产治便秘护理提供依据。方法 选取2021年4月至2022年2月进入我院产科住院的不同体质孕产妇共147例,随机划分为干预组和对照组,对照组为49例,干预组划分为A、B两个亚组,每个亚组49例。对照组采取常规产科护理,主要有饮食、生活、心理等方面的护理,干预组98例,以常规护理作为基础,开展基于“治未病”的中医护理。对中医便秘体质情况、便秘发生率、便秘症状积分和体质改善率进行评价。结果 对产妇产后24d高危便秘体质进行辨识,多以高危便秘体质存在,少数产妇为平和体质, $P > 0.05$,不具备统计学意义;干预组产妇便秘发生率平均为12.25%,低于对照组34.69%, $P < 0.05$,具备统计学意义;干预组产妇便秘症状积分平均为 2.522 ± 0.644 ,低于对照组34.69%, $P < 0.05$,具备统计学意义;干预组产后体质改善率平均为61.23%,高于对照组38.78%, $P < 0.05$,具备统计学意义。结论 采用中医理论与理论方法,提出新型的产后中医护理理论,结合产妇不同体质情况,采取不同的食疗药膳和足药浴,可以有效降低产后便秘发生率和并发症,临床症状也得到相效的改善,具有一定的推广和应用价值。

【关键词】“治未病”;中医护理干预;产后便秘;研究

Research on prevention of Postpartum Constipation by Chinese Medicine Nursing Intervention based on the theory of “Treating pre-disease”.

Xiuhua Jia Fan Yang

(department of Chinese Medicine, Shanxi Bethune Hospital, Taiyuan, Shanxi, 030032)

[Abstract] Objective to adopt the theory of “Treating pre-disease” in Chinese medicine, to carry on the dialectical nursing to the different physique parturient, analyzes the different implementation effect, determines the most effective constipation nursing method, provides the basis for the traditional Chinese medicine nursing in the birth treatment constipation nursing. Methods a total of 147 pregnant and lying-in women with different 2021 were randomly divided into intervention group and Control Group. The intervention group was divided into A and B subgroups with 49 cases in each subgroup. The control group was given routine obstetric nursing, mainly including diet, life and psychological nursing, while the intervention group (98 cases) was given traditional Chinese medicine nursing based on routine nursing. The constitution of constipation, the incidence of constipation, the integral of constipation symptoms and the improvement rate of constitution were evaluated. Results: The prevalence of high risk constipation in the intervention group was 12.25%, which was lower than that in the control group (34.69%, $p > 0.05$), the average score of constipation symptoms in the intervention group was 2.522 ± 0.644 , which was lower than that in the control group (34.69%, $p < 0.05$), and the average improvement rate of postpartum physique in the intervention group was 61.23%, which was higher than that in the control group (38.78%, $p < 0.05$), statistically significant. CONCLUSION: adopting the theory and method of traditional Chinese medicine, putting forward the new-type nursing theory of traditional Chinese medicine, taking different diet and foot-medicated bath according to the different physical conditions of parturient women, can effectively reduce the incidence of postpartum constipation and complications, the clinical symptoms were also effectively improved, which has a certain value of promotion and application.

[key words] “Treatment of pre-disease”; TCM nursing interference; Postpartum Constipation; Research

引言

产后便秘病症在临床上比较常见,产妇大便数日不下或排便干涩疼痛,不利于子宫复旧收缩而引起阴道流血过多,严重情况下会诱发肛肠疾病和子宫脱垂,于产后30天内有着较高的发病率,给产妇身心健康带

来不利影响,也给临床护理带来较多困难。“治未病”为中医理论,强调在疾病没有发展阶段,采取相应的防范措施或已病尽早进行治疗,可以避免和降低疾病发生。随着国家医药卫生部门倡导和推进“治未病”理念,很多地区已经开展试点活动,而产妇产后便秘

诱发机理较为复杂,会对产后康复产生较大影响,开展“治未病”护理显得更为重要,通过合理辨证施治和调节饮食、起居和情志等,可对不同体质类型产妇产后便秘进行调护,可以在“未病”和“欲病”阶段进行辨证施治,尽早解除便秘症状,可以更好地促进产妇机制恢复,增强产妇机体抵抗力。对2021年进入我院产科住院的147例不同体质孕产妇进行辨证施护,通过分析与研究护理实施效果,查找出预防产后便秘的“治未病”护理方法。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

将2021年4月至2022年2月进入我院产科住院的147例不同体质孕产妇作为研究对象,年龄为21~34岁,妊娠期在37~42周,均同意配合研究。高危妊娠者、产时并发症者、肠道器质病变者、产前便秘者不纳入研究范围。随机划分为干预组和对照组,对照组为49例,干预组划分为A、B两个亚组,每个亚组49例。对照组采取常规产科护理,主要有饮食、生活、心理等方面的护理,干预组98例,以常规护理作为基础,开展基于“治未病”的中医护理。

1.2 干预方案

1.2.1 常规产后护理

采取的常规护理方法有:

1.2.1.1 饮食。食用粗纤维且营养丰富的蔬菜和水果,可起到较好的润肠通便作用,多食用豆类、萝卜等含有B族维生素食物,增加饮水频次和控制烹饪油量;

1.2.1.2 生活。针对会阴水肿的产妇,采用95%酒精或50%硫酸镁进行热敷,剖宫产产妇应该在身体允许的情况下进行活动,控制好活动量,养成定时排便的好习惯;

1.2.1.3 心理。会阴伤口和剖宫产会导致一定程度的疼痛,恐惧疼痛而不敢排便的产妇,应该给予更多的安抚与鼓励,克服排便恐并保持愉快的心情,讲解早排便的重要性。

1.2.2 基于“未治病”的个性化中医护理

将常规产科护理作为基础条件,开展“治未病”个性化中医护理:

1.2.2.1 产妇办理完住院手续后,对个案产妇情况进行分析与研究,向产妇及家属解释研究内容并获得知情同意书,掌握产妇信息并进行评估;

1.2.2.2 生产完成24h以后,对产妇中医便秘体质进行分型评估,划分为平和与高危两种类型的便秘体质,高危体质有虚阳衰型、胃肠积热型、阴亏血少型

等。完成体质辨识后根据“治未病”理论施护,由本院中医专家已经开展过临床验证的药方,提供专为产妇配制的足浴浴使用的浓缩药液,对体质不同的产妇提供相匹配的药膳配方,解释膳方并回答产妇提出的问题,叮嘱不要频繁调换膳方,每5d进行替换即可,为每例提供10包足浴药液,教学产妇和家属学会如何进行足浴和足底按摩,每晚睡前以38~42℃温水足浴,适应水温后放入中药液,需要没过脚踝关节并保持双脚不停搓动,浸泡15~20min后擦干双脚再按摩,从足底肾、输尿管、大肠、膀胱、肛门的投影区按大肠排泄方向依次按摩,持续按摩10~15min,双脚由内向外旋转60圈,10d为一疗程;

1.2.2.3 产后11d,对干预B组便秘体质进行再次辨识,转变为平和体质类型者,根据平和体质进行处理,没转归者则根据辨识强求果进行个性化护理,产妇若在干预期间出现便秘,在发现症状时及时施护,指导合理采用乳果糖来解除便秘,胃肠功能不良产妇可吃少许食物再服用,若治疗2~3d没有改善便秘症状,应该联系护理人员。针对已便秘产妇,需要深入了解干预依从情况再对影响因素进行评价,若解除便秘可采用原干预,42天进行常规复诊;

1.2.2.4 产褥期结束以后,对前来复诊产妇提供指导并开展并发症检查,统计便秘症状积分,

1.3 诊断依据和标准

1.3.1 体质辨识

根据《中医内科学》对便秘体质的判定,选择SMF-II型中医四诊仪,识出产妇不同便秘体质,可对产妇进行资料采集和规范评定,避免个人因素对评定结果带来影响。产后便秘根据《中医病症诊断疗效标准》对产后便秘进行评定,排除肠道器质性疾病。便秘症状分级按《中药新药临床研究指导原则》。

1.4 评价指标

对中医便秘体质情况、便秘发生率、便秘症状积分和体质改善率进行评价。

2 结果

2.1 中医便秘体质情况

对产妇产后24d高危便秘体质进行辨识,多以高危便秘体质存在,少数产妇为平和体质,数据差异不具备统计学意义,统计分析数据见表1所示。

2.2 产后便秘发生率

采用基于“治未病”的中医护理干预以后,干预A组(14.29%)、干预B组(10.20%)产后便秘发生率低于对照组(34.69%), $P < 0.05$,组间数据差异具有统计学意义,统计分析数据见表2所示。

表1 产后24d产妇便秘体质辨识统计分析表(n, %)

	高危便秘体质	平和体质	高危率
干预 A 组	44 (89.80)	5 (10.20)	89.80
干预 B 组	42 (85.71)	7 (14.29)	85.71
对照组	41 (83.67)	8 (16.34)	83.67
χ^2			0.632
P			> 0.05

表2 产后便秘发生率统计分析表(n, %)

	n	便秘	未便秘	发生率
干预 A 组	49	7 (14.29)	42 (85.71)	14.29
干预 B 组	49	5 (10.20)	44 (89.80)	10.20
对照组	49	17 (34.69)	32 (65.31)	34.69
χ^2				7.875
P				0.012

3 讨论

3.1 孕产妇“治未病”体质调护

从上述分析中可以发现, 产妇高危便秘体质占比较高, 对照组为 83.67%, 干预组平均占比为 84.69%, 会直接影响着产妇生活质量, 按照中医体质相关理论来对产妇进行体质辨识, 确保孕妇保持平和的体质, 可以更好地适应妊娠期, 如果体质转变则会引发多种病症。脾胃虚弱易引起乳汁缺乏及呕吐, 阳虚体质易出现水肿或胎位不正, 严重情况下会早产或流产; 肥胖痰湿易诱发妊高征、不孕症等。产妇多表现为阴虚血少体质, 身体虚弱且处理哺乳期, 如果存在便秘再去治疗与护理, 治疗效果不佳且存在着较大的难度。按照“治未病”相关理论, 产后开展便秘预防具有积极意义。

3.2 中医调护预防产后便秘

3.2.1 食疗药膳

食疗对预防产后便秘具有重要性, 食疗药膳将食材为作基础, 再通过添加具有药用食材, 通过烹饪加工制作出的膳食, 具有食药功能且兼顾美味, 可以起到疾病防治和延年益寿的作用。药膳虽不及药物见效快, 却具有防治兼宜的特点, 特别针对产妇等特殊人群病后康复具有重要作用。产妇体质多虚淤, 补虚祛瘀是产后调治与预防的关键, 药膳具有可补可调特点, 要因人而异地辨证施食, 考虑在疾病的不同阶段采取不同药膳, 不可以滥用。

3.2.2 足药浴

人体足部有穴位与反射区, 并与每个器官相对应,

还存在三条阳经终点和三条阴经起点, 足浴可以改善脚部血液循环, 确保脚部经络的畅通和器官正常功能。足药浴可结合产妇体质来对证配药, 通过足浴温热可以使药液离子渗透至皮肤及粘膜, 可以使人体可以好吸收, 再对足部穴位进行刺激, 可以起到理气和血和散风降温的功效, 也可以增强心脑血管功能和改善睡眠质量, 增强抵抗力并摆脱人体亚健康状态。

3.3 中医护理干预对产后便秘影响

对产妇产后 24d 高危便秘体质进行辨识, 多以高危便秘体质存在, 少数产妇为平和体质; 干预组产妇便秘发生率平均为 12.25%, 低于对照组 34.69%, $P < 0.05$; 干预组产妇便秘症状积分平均为 2.522 ± 0.644 , 低于对照组 34.69%, $P < 0.05$; 干预组产后体质改善率平均为 61.23%, 高于对照组 38.78%, $P < 0.05$ 。基于“治未病”理论的中医护理可以有效预防产后便秘和并发症, 随着干预时间的增加可以起到较好的体质改善效果, 根据产妇体质进行辨证施护, 可以从根本上改善和恢复正常的肠胃功能, 增强机体抵抗力和抵御疾病困扰, 可以有效提升中医护理干预效果。

4 结语

综上所述, 基于“治未病”理论的中医护理干预可对产后便秘具有良好的预防和治疗效果, 但受到样本局限性影响并不可表明对全体产妇起到相同的效果, 虽然尽可能采取措施来排除干扰因素, 但由于食材存在寒热湿燥等差异, 并不能对所有干扰因素进行控制, 会对药膳或足药效果带来一定程度影响, 再受到研究时间限制, 对产妇体质改善作用有限。但从研究结果来看, “治未病”理论对开展产后便秘防治、日常饮食认知、作息保健、辨治施护等方面研究具有积极意义, 有辅助进一步完善中医护理手段, 深入分析和挖掘中医护理资源, 采用中医理论与理论方法, 提出新型的产后中医护理理论, 结合产妇不同体质情况, 采取不同的食疗药膳和足药浴, 可以有效降低产后便秘发生率和并发症, 临床症状也得到相效的改善, 具有一定的推广和应用价值。

参考文献:

- [1] 陈芳芳. 中医特色护理技术在提高产后康复效果中的作用 [J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(03): 102-103. DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2022.03.090
- [2] 时增玉, 张丽武, 唐玘, 戴夏琳. 中药浴足辅助治疗对初产妇产后便秘的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2019(23): 3934-3935-3936