

雷火灸联合中药熏洗技术在宫腔镜术后缓解腹痛中的应用效果观察

刘忠苗

江苏省扬州市中医院，妇产科 225000

【摘要】目的 对雷火灸联合中药熏洗技术在宫腔镜术后缓解腹痛中的应用效果进行观察分析。方法 选取 2023 年 1 月至 2023 年 10 月十个月间在我院进行宫腔镜手术的患者 100 例为研究对象，按照电脑随机法分为对照组（n=50）和观察组（n=50），对照组采用常规护理措施，观察组在常规护理基础上采用雷火灸联合中药熏蒸技术。对比两组患者宫腔镜术后腹痛情况和护理满意度。结果：术后 2h 两组患者 NRS 评分（疼痛程度）对比无明显差异（ $p>0.05$ ）；术后 4h 和 24h 观察组疼痛程度评分均显著低于对照组（ $p<0.05$ ）；观察组护理总满意度显著高于对照组（ $p<0.05$ ）。结论 雷火灸联合中药熏洗技术在宫腔镜术后能够有效缓解患者腹痛症状，同时显著提高护理满意度。

【关键词】雷火灸；中药熏洗技术；宫腔镜术后；腹痛

宫腔镜术是治疗和检查女性宫腔疾病的一种主要的方法，其属于择期手术，临床上治疗的疾病主要包括宫腔粘连、异常子宫出血、子宫肌瘤等。据相关调查研究^[1]发现，宫腔镜术后会出现明显的子宫收缩痛对患者的治疗康复造成不利影响。有相关报道，雷火灸联合中药熏洗技术能够有效缓解手术患者的疼痛感，雷火灸是中医上的外治法，具有舒经活络、活血利窍、改善周围血液循环的作用^[2]。中药熏洗技术是一种温热刺激的中药治疗技术，能够通过热蒸效应将中药的有效成分进入病患处。为了缓解宫腔镜术后患者发生腹痛的疼痛程度，我院将雷火灸和中药熏洗技术应用到患者术后的康复治疗过程中，取得了预期效果，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 临床基本资料

选取 2023 年 1 月至 2023 年 10 月十个月间在我院进行宫腔镜手术的患者 100 例为研究对象，按照电脑随机法分为对照组（n=50）和观察组（n=50）。本次研究纳入的患者均进行宫腔镜手术；具有正常的沟通交流能力；对本次研究均知情并签署知情同意书。排除治疗部位处皮肤有破损、糜烂的患者；排除存在盆腔手术史的患者；排除存在心、肝、肾等器官存在损伤的患者^[3]。对比两组患者年龄、体质量指数、孕次、疾病类型四项基本资料无显著性差异（ $p>0.05$ ），详见表 1。

表 1 两组患者基本资料对比

	年龄（岁）		体质量指数（BMI, kg/m ² ）		孕次（次）		疾病类型（例）		
	年龄范围	平均年龄	体质量指数范围	平均体治疗指数	孕次范围	平均孕次	子宫内膜息肉	宫腔粘连	子宫肌瘤
对照组	21-46	35.96 ± 2.43	19.14-25.77	23.01 ± 1.22	1-4	1.86 ± 0.36	23	18	9
观察组	22-46	36.35 ± 2.50	19.12-25.82	22.86 ± 1.36	1-4	1.91 ± 0.39	25	17	8

1.2 方法

对照组采用常规护理措施。首先对患者进行整体评估，对于疼痛较轻者通过听舒缓音乐、深呼吸、转移注意力等方法减轻疼痛感；对于疼痛较重者遵医嘱给予止痛药物。及时对患者进行心理疏导，避免不良心理情绪对患者的治疗造成不利影响。

观察组在常规护理基础上采用雷火灸联合中药熏洗技术。雷火灸是由艾绒、沉香、干姜、茵陈、木香、羌活、乳香、麝香等药物研制而

成的艾柱点燃置于艾灸盒中，放置在关元、气海、中极、子宫穴上施灸。整个过程以皮肤微微发红、深部组织发热，患者感到温而不烫为宜。每次施灸时间为 30 分钟左右，每天一次。中药熏洗技术：熏洗的中药中由鸡血藤 50g、苦参 20g、艾叶 20g、车前子 20g、益母草 50g、黄芩 30g、路路通 20g、黄芩 30g、蛇床子 15g、马齿苋 20g 等组成。从中药房取到煎煮好的中药液加水放到治疗仪中加热，使其产生蒸汽对患者身体治疗部位进行熏蒸，熏蒸治疗每天进行一次，每次 30 分钟左右。治疗期

间注意观察患者局部皮肤情况,防止烫伤。

1.3 观察指标

对比两组患者宫腔镜术后腹痛情况和护理满意度。我院的疼痛评分量表是 NRS (数字分级法),评分范围 0-10 分,1、0 分:无疼痛;2、1-3 分:轻度疼痛;3、4-6 分:中度疼痛;4、7-10 分:重度疼痛。得分越高疼痛程度越高。护理满意度采用江苏省下发的《中医护理满意度调查表》,共有满意、较满意、一般、不满意四个评价标准。

1.4 统计学方法

所有数据均采用 SPSS22.0 进行分析,计数资料 (%)表示, χ^2 检验;计量资料应用平均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$),计量资料组间比较采用独立样本 t 检验。差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 两组患者腹痛程度对比

术后 2h 两组患者 NRS 评分 (疼痛程度)对比无明显差异 ($p > 0.05$);术后 4h 和 24h 观察组疼痛程度评分均显著低于对照组 ($p < 0.05$)。详见表 2

表 2 两组患者腹痛程度对比

	术后 2h	术后 4h	术后 24h
对照组	4.13 $\pm$ 0.85	3.23 $\pm$ 0.63	3.55 $\pm$ 0.52
观察组	4.21 $\pm$ 0.87	2.62 $\pm$ 0.49	1.37 $\pm$ 0.59
t	8.635	7.965	4.965
P	> 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 护理满意度对比

观察组护理满意度显著高于对照组 ($p < 0.05$)。详见表 3

表 3 两组护理满意度对比

	满意	较满意	一般	不满意	总满意
对照组	10 (20.00)	23 (46.00)	9 (18.00)	8 (16.00)	33 (66.00)
观察组	18 (36.00)	24 (48.00)	6 (12.00)	2 (4.00)	42 (84.00)
t					12.685
P					< 0.05

3 讨论

雷火灸和中药熏洗技术是中医中常用的外用疗法,均具有较好的临床治疗效果^[5-7]。雷火灸在中医中属于明火悬灸疗法,具有活血行气的功效,本次研究中将雷火灸条点燃后放置在关元、气海、中极、双侧子宫

穴上施灸,雷火灸条上的药化因子可以通过上述穴位进入经络,进而可以发挥疏通经络、活血行气的功效,另外通过刺激上述四个穴位也可以进一步增加药物的作用。中药熏洗技术是将煎好的药液继续加热后对患者进行熏蒸的一种疗法,本次研究中选择的中药包由鸡血藤、苦参、艾叶、车前子、益母草、黄芩、路路通、黄芪、蛇床子、马齿苋等 18 味中药组成。诸药合用具有活血化瘀、清热利湿、消炎止痛的功效。我们知道人体腹部区域静脉丛相当丰富,在热蒸状态下毛细血管扩张药物会加速进入体内,进而可以发挥出较好的疗效。

本次研究结果,术后 2h 两组患者 NRS 评分 (疼痛程度)对比无明显差异 ($p > 0.05$);术后 4h 和 24h 观察组疼痛程度评分均显著低于对照组 ($p < 0.05$);观察组护理总满意度显著高于对照组 ($p < 0.05$)。说明雷火灸联合中药熏洗技术在宫腔镜术后能够有效缓解患者腹痛症状,同时显著提高护理满意度。

参考文献:

- [1]陈晓娟,王洁,李晶等.腹腔镜与宫腔镜手术剔除子宫壁间肌瘤对患者妊娠结局影响及术后残留复发因素分析[J].中国计划生育学杂志,2022,30(03):691-694+698.
- [2]王华,陈林伟,袁成业,王琴,曹春华,彭德熹,陈琰,张玉.雷火灸的研究现状及展望[J].中华中医药杂志,2019,34(9):4204-4206.
- [3]Menkiti ID, Desalu I, Kushimo OT, et al. Low-dose intravenous ketamine improves postoperative analgesia after caesarean delivery with spinal bupivacaine in African parturients[J].International journal of obstetric anesthesia, 2012, 21(3):217-221.
- [4]姚燕婷,陈燕,宋勤等.全身麻醉宫腔镜诊治术后疼痛的危险因素分析[J].重庆医学,2022,51(05):816-819+824.
- [5]王志美,庄苗,杜心洁.中药联合雷火灸及生物反馈电刺激治疗高龄产妇产后盆底功能障碍性疾病 60 例[J].湖南中医杂志,2023,12(021):136-134.
- [6]刘洪鸽.宫腔镜手术治疗不孕症患者子宫内膜息肉术后复发的影响因素分析[J].中国妇幼保健,2022,37(02):290-292.
- [7]胡天宏,詹吉恒,胡佩等.雷火灸联合中药熏洗在椎体成形术后残留腰痛中的疗效观察[J].按摩与康复医学,2019,10(12):25-27.