

观察中药热奄包结合艾灸贴护理在妇科腹腔镜术后康复中的影响

王丹丹

山西省中西医结合医院 山西 太原 030013

【摘要】目的：分析研究在妇科腹腔镜术后应用中药热奄包结合艾灸贴护理的应用效果。方法：此次选取妇科腹腔镜术患者80例，患者均为本医院患者，采取双盲法分组后分成分析组及参比组，分析组采取中药热奄包结合艾灸贴护理，参比组采取常规护理，对比护理满意度、排气时间、排便时间、24h疼痛评分、护理满意度、并发症（切口感染、切口肿胀、腹部疼痛）发生率。结果：分析组护理满意度与参比组对比，有一定显著对比差异（ $P < 0.05$ ），分析组并发症（切口感染、切口肿胀、腹部疼痛）发生率与参比组对比，存在显著对比差异（ $P < 0.05$ ），分析组排气时间、排便时间、24h疼痛评分与参比组对比，具备一定对比差异（ $P < 0.05$ ）。结论：在妇科腹腔镜术后应用中药热奄包结合艾灸贴护理可促进患者术后康复速度加快。

【关键词】：中药热奄包；艾灸贴护理；并发症；疼痛评分

To observe the effect of traditional Chinese medicine hot pack combined with moxibustion stick nursing in the rehabilitation of gynecological laparoscopy

Dandan Wang

Shanxi Provincial Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanxi, Taiyuan, 030013

Abstract: Objective: To analyze and study the application effect of traditional Chinese medicine hot pack combined with moxibustion stick nursing after gynecological laparoscopy. Methods: This time, 80 patients undergoing gynecological laparoscopy were selected, all of whom were patients in our hospital. They were divided into analysis group and reference group by double-blind method. Routine nursing was used to compare nursing satisfaction, exhaust time, defecation time, 24-h pain score, nursing satisfaction, and incidence of complications (incision infection, incision swelling, abdominal pain). Results: There was a significant difference in nursing satisfaction between the analysis group and the reference group ($P < 0.05$). There was a significant difference in the incidence of complications (incision infection, incision swelling, abdominal pain) between the analysis group and the reference group. ($P < 0.05$), there was a certain difference in the exhaust time, defecation time and 24h pain score between the analysis group and the reference group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of traditional Chinese medicine hot pack combined with moxibustion sticker nursing after gynecological laparoscopy can promote the recovery speed of patients after operation.

Keywords: Chinese Herbal Rejuvenation Pack; Moxibustion Stick Nursing; Complications; Pain Score

妇科腹腔镜手术属于临床中常见的治疗方法，其具备微创、便捷、康复速度快等优势特点，临床中应用广泛。腹腔镜手术治疗方式具备良好的应用效果，但部分患者由于受到损伤后个体差异较大，许多患者在术后会存在排便、排气障碍以及呕吐、恶心等症状，为患者带来一定痛苦^[1]。因此，许多研究者需要在临床中积极探索，使其妇科腹腔镜手术后康复速度加快的措施，并提出可行方案。快康复外科理念当中主要为中医推拿按摩、中医艾灸。中药热奄包热敷法属于外治法，能够依据热量将皮肤中的腠理打开，有利于促进药液吸收。本次应针对我院妇科腹腔镜术后康复患者应用中药热奄包联合艾灸贴护理的临床价值进行分析，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年1月至2021年2月期间对于本医院当中妇科腹腔镜术患者进行选取，共入组80例。纳入标准：符合妇科腹腔镜术指征，签订知情同意书。排除标准：存在心、肝、肾器官

障碍者，双盲法为患者分组，两组各40例，分析组：年龄24~60岁，均值为 45.42 ± 0.35 （岁）；参比组：年龄24~61岁内，均值为 45.39 ± 0.38 （岁），对于两组患者常规资料采用统计学软件对比，结果 $P > 0.05$ ，则分组有可比性。

1.2 方法

对于所有住院患者实施美国麻醉师协会分级并在常规麻醉下进行腹腔镜手术，参比组利用常规护理方法，主要为术前检查、相关宣教、术前准备、心理护理、疼痛护理、药物护理、术后康复护理等。（1）术前宣教：护理人员需要告知患者疾病知识，同时说明手术方式、持续时间，使患者能够对于静脉血栓的相关临床表现全方位了解，并训练患者实施下肢主动运动，积极做好深呼吸，在床上咳嗽，对其肺部功能进行锻炼，叮嘱患者手术后如产生下肢疼痛、酸胀等异常感觉，应立即向护理人员告知。（2）心理护理：患者由于对于手术过度紧张、猜忌、担忧、恐惧等会存在夜不能寐的情况，护理人员需要与其主动交谈，使患者对于手术的治疗程序全方位理解，劝导其

能够减轻压力,保持积极乐观的心态,积极配合手术。(3)术后护理:患者回到病房后应保持确诊平卧6小时,为其进行生命体征变化密切监测,针对患者的足关节进行活动,使其下肢肌肉的收缩功能改善,术后,6小时应进食流质饮食,每2小时进行翻身一次,预防产生肺部感染,使其下肢静脉压力减轻,促进静脉回流,术后24小时内帮助患者坐起,逐步实施下床活动,保持深呼吸,预防肺部痰液淤积,促进肺部血液循环,询问患者上下肢是否存在酸胀感。

分析组在此基础上应用中药热奄包结合艾灸贴护理,具体内容如下。

热奄包制作方法:术后6h应进行炒枳壳20g、白芥子20g、厚朴20g、小茴香20g、吴茱萸20g、大黄20g、大腹皮20g,将上述药物打碎后将其混入粗盐共计50g,并对于中药打碎,将其装入到透气的无纺布当中,其中热奄包控制重量为200g,尺寸规格:15cm×20cm。

艾灸贴法:从市面上购买便携式艾灸贴并进行热奄包打碎,应用酒炮制后将其晒干,并将其中的药粉压制为1cm直径的药饼,并将药饼放入到艾灸贴的底座部等待备用。术后6h应首先进行艾灸贴护理,将艾灸贴点燃后放置在足三里穴、中脘穴、内关穴、神阙穴部位,并将其防烫罩装好,叮嘱患者后续避免大幅度运动,每个艾灸贴的燃烧时间应控制在10min,每穴应控制为2壮,一壮燃尽后应为其实施底座保留,可使其艾柱更换,每日2次。

热奄包护理:艾灸贴固定好后应将其热奄包制作的使用食用醋将其打湿后放入到微波炉当中进行加热,控制1min,维持温度50~60℃,将其放置在肚脐部位,并利用腰带加热,连续维持温度45~55℃,每次20min,应根据需求每日治疗2~3次,并有效避开手术切口,热敷期时对于患者的局部皮肤状态进行观察,其中水泡、皮疹等异常症状能够尽早进行处理。

延续护理:患者出院后应为其实施每周3次的中药热奄包、艾灸贴护理,共计6个月。

1.3 观察指标

观察研究护理指标:护理满意度、排气时间、排便时间、24h疼痛评分、护理满意度、并发症(切口感染、切口肿胀、腹部疼痛)发生率。对于入院患者的满意度情况,依据评分结果对于患者的满意度情况进行分析,分为不满意、满意、很满意,护理满意度=(总数-不满意数)/总数×100%。疼痛评分依据视觉模拟法进行评价,分数0-10分,分数高为疼痛严重。

1.4 统计学方法

中药热奄包结合艾灸贴护理采用SPSS22.0数据进行统计、检验,并发症(切口感染、切口肿胀、腹部疼痛)发生率、护理满意度应利用(n,%)表示,卡方对其进行计算,排气时间、排便时间、24h疼痛评分应采取($\bar{x} \pm s$)表示,t实施指标检

验,结果为 $P < 0.05$,表示对比有意义。

2 结果

2.1 分析组、参比组的护理满意度比较

分析组、参比组护理满意度对比,分析组患者护理满意度相比参比组更高, ($P < 0.05$),见表1所示。

表1 分析组、参比组的护理满意度比较(n,%)

组别	满意患者	很满意患者	不满意患者	总满意情况
分析组 (n=40)	20 (50.00)	18 (45.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
参比组 (n=40)	14 (35.00)	13 (32.50)	13 (32.50)	27 (67.50)
χ^2	-	-	-	9.9282
P	-	-	-	0.0016

2.2 分析组、参比组并发症发生率对比

分析组并发症(切口感染、切口肿胀、腹部疼痛)发生率与参比组对比更低,有显著对比差异($P < 0.05$),见表2所示。

表2 分析组、参比组并发症发生率对比(n,%)

组别	切口感染	切口肿胀	腹部疼痛	发生率
分析组(n=40)	1 (2.50)	0 (0)	0 (0)	1 (2.50)
参比组(n=40)	5 (12.50)	2 (5.00)	2 (5.00)	9 (22.50)
χ^2	-	-	-	7.3143
P	-	-	-	0.0068

2.3 分析组、参比组临床指标对比

分析组排气时间、排便时间、24h疼痛评分各项指标均较为优势($P < 0.05$),见表3所示。

表3 分析组、参比组临床指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	排气时间(h)	排便时间(h)	24h疼痛评分(分)
参比组(n=40)	28.24±1.93	47.24±4.61	4.63±0.72
分析组(n=40)	20.93±1.88	39.67±3.55	3.61±0.52
t值	17.1593	8.2284	7.2635
P值	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

术前肠道准备、禁食、麻醉、创伤等均会对患者的胃肠功能造成一定抑制,使其胃肠道的压力提高,病情严重者会促进

严重因子不断释放,使患者炎症加重,对其康复造成不利影响。中药热奄包当中应用厚朴、枳壳、大腹皮、白芥子能够有效实现行气宽中,有利于促进肠道排气,吴茱萸、小茴香能够止痛散寒,大黄能够温通散寒、平胃下气^[2-3]。其中,热奄包能够有效实施统一肠道散寒止痛。热敷法能够依据热量传递对于局部皮肤以及肠道产生刺激,对其肠壁刺激有利于促进肠道蠕动恢复。中脘穴属于胃经募穴,能够对于多累胃肠疾病进行治疗。其中神阙学能够实现培元固本、回阳救脱,具备和胃理肠的功效。足三里穴属于足阳明胃经的重要穴位,主要实现胃肠病症治疗,内关穴能够安神凝心、止痛理气,促进患者睡眠质量改善,针对上述穴位进行艾灸,能够依据温热效应有效获得胃肠调理、安神镇痛的作用。研究发现,中药热奄包中的厚朴、白芥子、小茴香以及大黄提取物均具备镇痛抗炎功效,通过热疗能够有利于促进药效挥发,经过皮肤吸收,能够实现患者术后

症状改善,使患者术后不疼痛发生率降低,减少刺痛以及切口瘙痒等症状,优化患者的远期康复效果,使其并发症发生风险降低,提高整体护理满意度^[4-5]。

本文研究显示,分析组护理满意度 95.00%与参比组护理满意度 67.50%对比,存在显著对比差异($P<0.05$),分析组并发症(切口感染、切口肿胀、腹部疼痛)发生率 2.50%与参比组并发症(切口感染、切口肿胀、腹部疼痛)发生率 22.50%比较,差异明显($P<0.05$),分析组排气时间、排便时间、24h疼痛评分(20.93 ± 1.88 、 39.67 ± 3.55 、 3.61 ± 0.52)与参比组排气时间、排便时间、24h疼痛评分(28.24 ± 1.93 、 47.24 ± 4.61 、 4.63 ± 0.72)对比,有显著对比差异($P<0.05$)。

综述,中药热奄包结合艾灸贴护理在妇科腹腔镜术后患者中应用护理价值显著。

参考文献:

- [1] 陈银容.穴位贴敷、中药封包联合口服中药应用于妇科腹腔镜术后的效果[J].内蒙古中医药,2021,40(04):114-116.
- [2] 徐小丹.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术后医护一体化护理模式联合中药脐敷对患者并发症发生率的影响[J].实用中医内科杂志,2021,35(08):86-89.
- [3] 陈伏香.穴位贴敷联合中药烫熨促进腹腔镜术后患者肠蠕动恢复的护理观察[J].中医外治杂志,2020,29(05):71-72.
- [4] 李认娟.穴位按摩联合中药贴敷护理在腹腔镜胆囊切除术后的应用[J].河南医学研究,2020,29(09):1716-1717.
- [5] 郑风翠.中药热奄包结合艾灸贴护理在妇科腹腔镜术后康复中的影响研究[J].中国现代药物应用,2019,13(14):172-174.