

中药外敷联合综合康复护理对产妇产后康复的影响分析

覃柳春

(广西河池市人民医院 广西河池 547000)

摘要:目的:分析产妇产后应用中药外敷联合综合康复护理对康复的影响。方法:选取2022年8月至2022年12月广西河池市人民医院的产妇为研究对象,共计患者300例。根据随机数字表法分成对照组和观察组,前者产妇采取综合康复护理,后者产妇在综合康复护理的基础上进行中药外敷。对比两组产妇产后康复情况、泌乳情况、感染情况。结果:观察组子宫底高度、VAS评分低于对照组,血性恶露持续时间短于对照组,对比差异显著($P < 0.05$)。观察组泌乳优良率高于对照组,对比差异显著($P < 0.05$)。观察组产褥期感染发生率低于对照组,对比差异显著($P < 0.05$)。结论:中药外敷联合综合康复护理在产妇产后康复中具有显著的效果,能加快患者产后康复的速度,提高泌乳量,降低产褥期感染发生率。可在临床中广泛推广应用。

关键词:中药外敷;综合康复护理;产妇;产后康复

产妇在生产后会出现不同程度的子宫收缩痛,并且不断有子宫恶露排出,因此,产后身体的康复情况对于产妇的身心健康、预防并发症来说具有重要作用^[1]。中医认为产后宫缩痛、子宫复旧、泌乳量不足、尿潴留等各种不适及并发症与分娩过程气虚、血瘀、血亏有关^[2]。因此产妇补气滋阴、活血养血、化瘀通络极为重要。虽然综合康复护理能够减轻子宫收缩疼痛,促进恶露的排出,但是效果容易受产妇个体生理差异及主观因素影响。而中药外敷是康复效果比较理想的干预方案,具有疏通经络、净血排毒、改善产妇微循环的作用,并且在热效应的作用下产妇神经末梢的兴奋性显著降低,毛细血管不断扩张,淋巴循环和血液循环加快,疼痛物质在短时间内完成代谢与清理,疼痛感明显得到缓解,近年来深受产妇的欢迎^[3]。为了促进产妇快速康复和充足泌乳,满足产妇身心需求,本院运用中药外敷联合综合护理效果较好,总结与分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象是2022年8月至2022年12月间我院产科收治的300例产妇。根据随机数字表法分成观察组和对照组。观察组150例,对照组150例,年龄是18~40岁,平均(28.68±0.32)岁。基本资料对比差异无统计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组产妇产后实施综合康复护理方法,主要包括心理护理、生活护理、外阴护理、健康教育、疼痛护理、伤口护理等。心理护理是指医护人员加强与产妇的交流和沟通,让产妇表达内心想法、倾诉情感,缓解紧张、焦虑、抑郁等影响产后恢复的不良情绪。生活护理是指帮助产妇合理搭配营养,制定高蛋白、高热量的饮食方案。外阴护理是指根据产妇的具体情况应用0.9%氯化钠注射液或康复新液清洗外阴,每天清洗次数多于3次;如果会阴有严重的水肿和疼痛,使用50%的硫酸镁湿敷。健康教育是指利用宣教视频、床旁宣教等方法讲解产后基本的护理措施、注意事项、喂养方法等知识。疼痛护理是指利用音乐疗法、呼吸疗法转移产妇对疼痛的注意力,提升疼痛阈值;伤口护理针对产妇剖腹产及顺产给予不同的护理方法,促进伤口的愈合。剖腹产伤口要保持局部的清洁卫生,每天医护人员查看伤口的愈合情况,并给予消毒,告知产妇在伤口没有愈合前以侧卧位睡觉或喂奶;顺产伤口要注意保持局部的清洁卫生和干燥,每天勤换卫生垫、内衣,并用清水清洗会阴部。如果产妇产后会阴伤口严重,选择微波治疗仪治疗,产妇要取膀胱截石位,

在距离会阴伤口8~10厘米处放置治疗仪球形照射器,将功率设置为30~40W,频率为45Hz,设定温度为40~42℃,具体根据产妇耐受情况调节照射温度,以伤口皮肤感觉温热为最佳,治疗时间每次为30分钟,每天两次,持续4至5天。连续综合康复护理7d。

观察组产妇在对照组基础上进行中药外敷。药方组成为防风30g、艾叶100g、黄芪30g、通草30g、桂枝30g、淫羊藿100g、生姜250g。将上述中药熬成药水,然后把毛巾放入药水中,再拿毛巾来外敷子宫、乳房(奶少者)以及命门、腰阳关、腰俞、肺俞、心俞、三阴交等穴位,根据产妇的接受度和舒适感改变外敷温度,外敷期间及外敷后注意保暖。如果产妇出现过敏反应停止外敷,并对症处理。每日1次,一次20分钟,以局部皮肤出现潮红为宜,连续3天

1.3 观察指标

产后康复情况包括子宫底高度、疼痛程度、血性恶露持续时间三方面。其中应用《视觉模拟评分法》(VAS评分)评价产妇的疼痛程度,满分为10分,分数越高代表疼痛程度越重。泌乳情况分为优、良、差三个等级,泌乳量>20mL时为优;10mL<泌乳量≤20mL为良;泌乳量≤10mL为差。评估产褥期感染发生情况包括呼吸道感染、乳腺炎、泌尿系感染三个方面。

1.4 统计学方法

本次实验数据应用SPSS 24.0软件进行统计学数据的分析,其中计量资料对比采用t检验,计数资料对比采用卡方检验,以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组和对照组产妇产后康复情况的比较

观察组子宫底高度、VAS评分低于对照组,血性恶露持续时间短于对照组,对比差异显著($P < 0.05$)详见表1。

表1 两组产妇产后康复情况比较($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	子宫底高度 (cm)	VAS评分(分)	血性恶露持续(d)
观察组	150	10.69±0.78	3.26±0.33	3.10±0.23
对照组	150	11.78±1.13	4.86±0.52	3.98±0.53
t	-	9.723	31.818	18.655
P	-	0.000	0.000	0.000

2.2 观察组和对照组产妇产后泌乳情况的比较

观察组泌乳优良率高于对照组,对比差异显著($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组产妇产后泌乳情况比较 [n (%)]

分组	例数	优	良	差	总优良
观察组	150	78 (52.00)	57 (38.00)	15 (10.00)	135 (90.00)
对照组	150	55 (36.67)	60 (40.00)	35 (23.33)	115 (76.67)
χ^2	-	-	-	-	9.600
P	-	-	-	-	0.002

2.3 观察组和对照组产妇产后感染发生情况的比较

观察组产褥期感染发生率低于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。

表3 两组产妇产后感染发生情况比较 [n (%)]

分组	例数	泌尿系感染	呼吸道感染	乳腺炎	总感染
观察组	150	4 (2.67)	1 (1.50)	2 (1.33)	7 (4.67)
对照组	150	12 (8.00)	6 (4.00)	10 (6.67)	28 (18.67)
χ^2	-	-	-	-	14.264
P	-	-	-	-	0.000

3 讨论

3.1 产妇产后身体情况

产后身体的康复质量关系到母婴的健康, 实施科学有效的护理方法对于促进产妇功能的恢复具有重要作用^[1]。产褥期发生变化最大的是子宫, 子宫恢复到孕前大小是产后身体恢复的重要标志, 在分娩的过程中由于需要推动胎儿下降, 子宫肌肉发生收缩, 宫颈口需要从闭合状态到十公分全开, 分娩后子宫会进一步的收缩, 将宫腔内残余的恶露排出, 逐渐恢复到孕前大小。在身体恢复到的过程中产后宫缩痛、子宫复旧、泌乳量不足、尿潴留等不适症状会严重影响产妇的生活质量和身心健康。产妇在生产后出现泌尿系感染与身体虚弱, 免疫力下降, 让病菌有了可趁之机, 以及产妇在产褥期分泌较多的恶露, 为病菌提供滋生地有关, 因此泌尿系统容易受到细菌感染侵犯, 出现尿急, 尿频, 尿痛等泌尿系感染症状, 严重的产妇还会表现出发烧、小便带血等。产妇在生产后出现呼吸道感染与免疫力低下、受寒感冒有关。产后乳腺发生感染与产妇身体原因、饮食原因、喂奶姿势等导致乳房内有过多乳汁淤积有关。

3.2 中药外敷联合综合康复护理对产妇产后康复的影响

产妇产后综合康复护理的同时联合中药外敷在临床上具有重要作用。综合护理能够在生活、心理、饮食等多个方面为产妇提供帮助, 增加了医护人员和产妇沟通交流的时间、询问产妇及家属的需求、倾听产妇心声、解答疑惑、消除陌生感; 定制图文并茂的产妇和新生儿护理健康宣教手册, 让产妇通俗易懂的了解相关注意事项, 诠释了优质护理服务理念和意义。

中药外敷能够促进产妇身体的康复, 具有生血化瘀的功效, 有助于子宫的恢复, 缩短宫缩痛和血性恶露的时间; 中药外敷还能促进产妇泌乳素的分泌, 有效缩短泌乳时间, 为母乳喂养奠定坚实的基础; 中药外敷还能改善产妇的身心健康情况; 由于中药外敷能够祛风通经、调节营养神经、促进新陈代谢, 能缓解产后腰背疼痛以及产后疲劳, 除此之外, 中药外敷还具有补血补气、镇静镇痛等诸多作用^[4]。诸药合用, 达到疏通经络、温经散寒、清热湿燥、行气活血、活血祛瘀、温煦气血、透达经络、增强抗病、温通经脉、散寒

止痛、养血调经、清热利尿、下气通乳之功效。临床研究发现, 对产妇局部进行外敷不仅作用迅速, 还能提高药物浓度。外敷治疗与药物治疗作用途径不同, 能够有效防止药物对胃肠道造成刺激, 避免产妇身体抵抗力低下时发生药物的不良反应, 不会对乳汁造成影响, 保证婴儿摄入充足的营养。除上述作用外, 产后中药外敷还能够促进胃肠道的蠕动, 提高产妇自身的营养吸收, 从而实现调节体内缺失的营养成分重要; 中药外敷还能够改善皮肤松弛, 减少体内脂肪, 使肌肤的光洁度和弹性增强, 最后, 中药外敷能够改善和清除体内沉积的黑色素, 有利于预防和改善妇科炎症^[5]。

产妇在中药外敷的过程中也有很多注意事项, 首先, 中药外敷有一定的禁忌症, 对于重症贫血、重症高血压、精神病、结核病、患有传染病的产妇禁用, 其他产妇需要医生对身体进行全面评估后决定是否可以实施中药外敷^[6]。其次, 外敷的过程中要密切观察产妇的状态, 定期询问产妇的舒适度, 如果产妇皮肤发生过敏反应, 出现恶心、呕吐等症状及时停止外敷^[7]。除此之外, 产妇在外敷结束后要适当休息; 并提前准备干净的衣服方便换洗; 结束后注意保暖, 避免在身体抵抗力低时受寒、感冒^[8]。本次研究中, 产妇中药外敷联合综合康复护理后身体恢复加快, 泌乳充足, 并且发生泌尿系感染、呼吸道感染以及乳腺炎的概率显著降低。

本次研究发现, 观察组产妇产后子宫底高度、VAS 评分低于对照组, 血性恶露持续时间短于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。观察组产妇泌乳优良率高于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。观察组产妇产褥期感染发生率低于对照组, 对比差异显著 ($P < 0.05$)。

综上所述, 产妇在产后康复中应用中药外敷联合综合康复护理具有显著效果, 不仅能促进患者产后康复的速度, 使泌乳量增加, 还能显著降低产褥期感染的发生几率, 可在临床中积极推广应用。

参考文献:

- [1]郭小兰. 中药熏蒸联合综合康复护理对产妇产后康复的影响[J]. 医疗装备, 2021, 34(16): 182-183.
- [2]张瑾, 张建华. 产后复健散联合按摩对产妇产后康复与心理睡眠状态、泌乳情况的影响[J]. 陕西中医, 2018, 39(8): 1063-1066.
- [3]杨曼生, 黄红杨, 张金燕, 等. 中药外敷联合中药熏蒸对产妇产后康复的效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021(66): 217-218.
- [4]吴贵梅, 余玲玉. 中药熏蒸方对产后康复的临床研究[J]. 北方药学, 2021, 18(6): 98, 101.
- [5]张瑞, 李琴, 江婉芳, 等. 不同用药温度的中药外敷在气血两虚的产妇中促进乳汁分泌的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(1): 151-152.
- [6]温玉英, 张晓雁, 徐夏英, 等. 中医穴位贴敷联合中药熏洗泡足对产妇产后康复的观察[J]. 中国医药科学, 2019, 9(7): 82-84, 88.
- [7]谢京红, 翟娇, 孟倩, 等. 产后盆底功能障碍初产妇应用中药熏蒸疗法配合生物反馈电刺激治疗的临床效果评估[J]. 右江医学, 2021, 49(10): 754-757.
- [8]邢晶. 中药外敷配合红外线治疗仪照射对剖宫产术后产妇的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(8): 4-6.
- [9]杨曼生, 黄红杨, 张金燕, 等. 中药外敷联合中药熏蒸对产妇产后康复的效果研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021(66): 217-218.