



卡孕栓配合穴位按摩护理对于剖宫产术后腹胀的疗效观察

项雪英

(湖南省常德市石门县中医医院 湖南常德 415300)

摘要: **目的** 探讨卡孕栓配合穴位按摩护理对于产妇剖宫产术后肛门排气、排便改善腹胀的影响。**方法** 将 200 例剖宫产术后的产妇随机分成观察组和对照组各 100 例, 对照组在剖宫产术中给予卡孕栓常规护理, 观察组在对照组的基础上配合中医穴位按摩。**结果** 观察组在剖宫产术后首次肛门排气时间、排便时间比对照组显著提前, 差异有统计学意义。**结论** 卡孕栓配合穴位按摩护理能促进剖宫产术后肛门排气、排便明显改善腹胀, 尽早恢复胃肠功能, 疗效显著, 无不良反应。

关键词: 卡孕栓; 穴位按摩; 剖宫产; 腹胀

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-033-01

国家二胎政策开放, 让近十年来首次剖宫产后生二胎再次剖宫产进入高发阶段。其中腹胀是剖宫产术后常见的并发症之一, 腹胀是手术后胃肠道功能抑制的一种反应。多因精神紧张、麻醉、术中牵拉等因素, 使机体的肠道出现暂时性的功能障碍, 导致肠蠕动减弱甚至消失, 使得肛门排气延迟, 影响产妇的进食和身体康复。腹胀不仅增加了患者的痛苦, 还影响子宫的复旧及腹部和子宫切口的愈合。因此如何改善产妇产后腹胀问题, 促进胃肠功能恢复, 减轻产妇痛苦, 以此来提高产科优质护理是我们工作的方向。本科于 2017 年 3 月起在产妇剖宫产术后进行卡孕栓配合穴位按摩护理用于术后腹胀, 疗效观察如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2017 年 3 月~2017 年 11 月在本院行剖宫产分娩的产妇 200 例, 年龄 21~43 岁, 孕周 37~42+3 周, 无妊娠合并症, 均在蛛网膜下腔麻醉下行子宫下段剖宫产, 术后留有镇痛泵。根据每月单双日随机分组, 将 200 例产妇分为对照组和观察组各 100 例, 2 组产妇在年龄、文化程度、孕周、手术方式、手术时间等情况比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组 产妇于术中胎儿娩出后舌下含服卡孕栓 2 枚 1mg, 术后返病房遵医嘱进行抗炎补液治疗, 并给予常规护理: 去枕平卧禁食禁水 6 小时, 6 小时后进高热量、无渣易消化的流质饮食。术后 6 小时后开始每 2 小时翻身 1 次, 24 小时以后拆除尿管, 并下床进行简单活动, 随时间增加加大运动量并延长活动时间, 每天由包床护士协助督促完成产妇产后康复操作流程。

1.2.2 观察组 取得患者知情同意后, 于术后 6 小时后在对照组的基础上给予穴位按摩。穴位选择: 在中医辨证论治的指导思想上选取穴位, 以调理肠胃, 行滞通便。以足阳明、手少阳经穴为主。主穴: 天枢 (脐中旁开 2 寸)、支沟 (腕背侧远端横纹上 3 寸)、大横 (脐中旁开 4 寸)、丰隆 (外踝尖上 8 寸)。气虚者加脾俞、气海; 血虚者加足三里、三阴交; 热滞者加合谷、内庭; 气滞者加太冲、中脘[1]。剖宫产术后产妇一般均有气血虚损, 再根据观看产妇的舌象, 并与产妇交流, 评估产妇情绪, 以及平时饮食、排便习惯来判断加减热滞或气滞穴位。按摩方法: 以穴位区域有酸、麻、重、胀、痛等感觉为宜, 持续按压 5~10min, 2 次/天。也可以穴位定位后, 让家属一同操作。注意事项: 按摩穴位时间选择在进食后 1h 进行, 按摩力度均匀且适中, 在按压过程中应注意产妇的呼吸频率, 在呼气时刺激穴位, 刺激传导最佳[2]。在进行按压操作时, 动作轻柔, 使产妇产生亲切感和安全感, 尽量为其排忧解难, 不断地给予安慰和鼓励, 为之产生信心。按摩过程中注意观察患者反应及时询问是否有不适症状。

1.3 评价标准 包括首次肛门排气时间和首次排便时间。

1.4 统计学方法 全部数据采用 SPSS13.0 软件进行录入及统计学分析, 计量资料用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检验, $P<0.01$ 有统计学意义。

2 结果

2 组产妇剖宫产术后排气时间和排便时间的比较, 见表 1。

表 1 2 组产妇剖宫产术后排气时间和排便时间的比较

	例数	肛门排气时间	排便时间
观察组	100	22±11.1	48±11.9
对照组	100	33±16.5	67±14.8
t 值		9.68	20.18
p 值	$P<0.01$	$P<0.01$	

3 讨论

3.1 产妇由于腹部切口的疼痛、子宫收缩痛、体位的受限等, 使其舒适感降低, 精神紧张, 睡眠质量差, 影响进食。中医认为剖宫产术后由于伤气耗血, 血虚气滞, 虚实夹杂, 导致肠腑之气机运行降而不升, 动而不静; 病机是脾失健运、胃失和降、传导失职、脉络受损、气滞血瘀、中焦受阻和体虚、肾气不足、气不能推动肠蠕动所致[3]。

3.2 卡孕栓是 PGF_{2a} 的衍生物, 即 15-甲基-PGF_{2a} 甲酯, 简称 PG05。它对妊娠的子宫和胃肠道平滑肌均可引起收缩, 现已广泛应用于临床, 预防和治疗宫缩弛缓所致的产后出血。在实践中发现卡孕栓对肠道平滑肌也有兴奋作用, 其作用机理类似于新斯的明, 促进肠蠕动从而加快肛门排气, 减少术后痛苦。

3.3 中医穴位按摩是祖国医学的重要组成部分, 穴位按摩疗法是中医经络学内病外治原理具体运用。通过穴位按摩, 可疏通经络, 通达气血, 调整阴阳, 有利于治疗疾病。天枢穴属足阳明胃经, 是大肠经气聚集之所, 具有调整阴阳升降之功效, 按压天枢穴可促进大肠经的气血运行, 加快肠蠕动以疏通肠腑。足三里、三阴交可生气化血、调理脾胃、滋阴通便, 足三里为足阳明胃经之下合穴, 是强壮要穴, 胃经为多气多血之经, 刺激足三里可起到健运脾胃、培土化元、补益后天之功效, 故为行气活血之要穴。合谷泻大肠实热, 支沟宣通三焦气机[4]。穴位按摩是一种传统的辅助技术, 采用手法的良性刺激和体外压力传导, 通过经络的传导反射作用, 可以有效地促进胃肠蠕动和消化液的分泌, 排出肠道内多余气体, 对手术后肠道功能具有不可忽视的作用。

3.4 本研究结果显示观察组术后排气、排便时间短于对照组 ($P<0.01$), 见表 1。表明了穴位按摩护理能兴奋肠管, 促进肠蠕动, 缩短了肛门排气、排便时间, 明显改善术后腹胀不适, 从而起到消肿除滞的作用。尽早恢复了产妇的胃肠功能, 能使产妇正常饮食的时间大大提前, 这对术后产妇元气康复, 乳汁分泌充足起了很大作用。

参考文献:

- [1]梁繁荣.针灸学[M].上海:上海科学技术出版社, 2012: 242.
- [2]万燕平, 欧国琴.中医护理技术在糖尿病便秘患者中的应用[J].当代护士 (中旬刊) 2016, 2: 8~9.
- [3]马力凤, 刘忆菁, 邵红梅.中药敷脐对促进剖宫产术后肠蠕动的效果观察[J].当代护士 (中旬刊) 2014, 2: 100.
- [4]杨幼芳.穴位按摩预防肺病化疗后便秘的应用效果[J].当代护士 (中旬刊) 2012, 7: 133~134.