



产后手法按摩子宫减少宫腔积液的观察

潘爱云

柳州市潭中人民医院产科 广西柳州 545001

【摘要】目的 探讨产妇产后应用手法按摩子宫以减少宫腔积液的效果。**方法** 将124例产妇随机分成观察组与对照组，每组各62例，对照组产妇产后给予常规护理的方法，观察组在常规产后护理基础上，在产后2h后为产妇进行手法按摩子宫。观察两组产妇产后宫腔积液变化情况以及产妇对护理工作的满意度情况。**结果** 产后护理开始前两组产妇宫腔积液面积无显著差异，而在护理后，观察组宫腔积液减少程度明显高于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组产妇对产后护理工作的满意率为96.77%，明显高于对照组82.26%的满意率（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对产妇产后出现宫腔积液的情况，在产后2h手法按摩产妇子宫能够有效减少宫腔积液，提高产妇满意率。

【关键词】 产后护理；手法按摩；宫腔积液

【中图分类号】 R714.461 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 06-015-02

产后宫腔积液是非常常见的产后并发症，患者的临床表现多为小腹疼痛及腰部疼痛，这对产妇产后生活质量有较大影响^[1]。产后手法按摩作为传统中医治疗方法，以无创及无副作用的自然手法，通过按摩子宫能够对宫腔产生刺激，促使宫腔积液排出，达到调节患者正常生理功能的作用^[2]。我院近几年针对产妇产后实施手法按摩子宫的方法，在减少宫腔积液上效果显著，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2017年7月至2017年9月期间观察124例产妇产后作为研究对象，采取随机分组的方法将产妇分成观察组与对照组。观察组62例，年龄21~33岁，平均年龄（26.1±3.6）岁；孕周37~42周，平均孕周（40.5±0.8）周；其中自然分娩52例，剖宫产10例。对照组62例，年龄22~34岁，平均年龄（26.3±3.5）岁；孕周38~42周，平均孕周（40.6±0.7）周；自然分娩51例，剖宫产11例。两组患者在年龄、孕周、生产类型等一般资料上差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组产妇给予常规产后护理方式，主要是监测患者的生命体征，为患者进行保温及康复指导。

观察组产妇则在常规护理的基础上，为产妇进行子宫按摩，于产后24小时内，每2小时进行按摩，手法为：手法按摩人员以左手拇指同其它手指分开，压于耻骨联合处上方，将手掌抵住宫体推向上方，右手则置于产妇耻骨联合上缘部位，对下腹中部进行轻轻按压，同时将子宫托起。在按摩过程中握住宫体将其抬高超过盆腔，以便有节奏的对子宫底部进行按摩。

1.3 观察指标

（1）产后3天使用腹部B超检测两组患者宫腔积液阴影面积大小，观察两组产妇产后宫腔积液面积变化（2）观察两组产妇产后护理的满意率，主要采取自制满意度问卷进行调查，问卷总分为100分，其中90~100分为非常满意，70~89分为满意，70分以下为不满意。总满意率=（非常满意+满意）*100%/n。

1.4 统计学方法

使用SPSS19.0软件统计学结果分析，计量资料使用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，用t检验，计数资料使用（%）表示，用卡方检验，以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇产后宫腔积液面积变化情况

护理前腹部CT显示两组患者宫腔积液面积无显著差异，而护理后观察组宫腔积液面积明显低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1：两组产妇产后宫腔积液面积变化比较（ $\bar{x} \pm s$, cm²）

组别	例数	护理前	护理后
观察组	62	5.52±1.19	2.04±0.56
对照组	62	5.41±1.12	3.87±0.88
t	-	0.530	13.814
P	-	0.597	0.000

2.2 两组产妇对护理工作的满意度比较

观察组产妇对产后护理工作的满意率明显高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2：两组产妇对护理工作的满意度对比（n, %）

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	62	51 (82.26)	9 (14.52)	2 (3.23)	60 (96.77)
对照组	62	37 (59.68)	14 (22.58)	11 (17.74)	51 (82.26)
χ^2	-	7.672	1.335	6.961	
P	-	0.006	0.248	0.008	

3 讨论

产妇产后宫腔积液是非常常见的情况，而大量宫腔积液对产妇产后康复不利，为此需要采取合适的方法将宫腔积液排尽，以提高产妇产后生活质量^[3]。

对于生产后的产妇而言，行药物或者手术处理宫腔积液对产妇会带来不良影响，这主要是因为对于女性而言，长时间的分娩过程已经耗费了产妇大量的体力，如果再使用药物及手术治疗的方式，会延长产妇的术后康复时间，给产妇带来巨大的痛苦^[4]。因而对于产妇而言，产后手法按摩事实上是一种崭新且自然保健的方法，产后手法按摩往往会给产妇一种安全、舒适的感觉，在患者全身心得到缓解后，产妇的骨骼肌张力会逐渐下降，这对于宫腔积液的顺利排除有一定的促进作用^[5]。

本次研究结果也显示，应用产后手法按摩的观察组患者在护理后宫腔积液面积比产后要低，并且缩小面积相比使用常规护理的对照组也有显著差异，该结果充分表明为产后腹

（下转第18页）



肺水肿、呼吸困难乃至呼吸衰竭等临床症状。在急诊治疗过程中, 需要快速应用特效解毒药, 胆碱酯酶复能剂及抗胆碱药, 迅速改善患者的中毒症状, 预防患者病情的进一步发展, 甚至是死亡。

氯解磷定注射液主要成分为氯解磷定, 作为胆碱酯酶复能剂, 能够有效预防及治疗有机磷农药诱发各类中毒症状, 提升患者机体中胆碱酯酶活力, 达到临床治疗的目的。氯解磷定注射液能够通过肌肉注射治疗的方式, 在短时间内达到临床治疗的目的。氯解磷定注射液亦可应用静脉注射及静脉滴注治疗的方式, 快速改善患者的临床症状, 且能够保持较长时间的药物作用效果。同时, 应用氯解磷定注射液急诊治疗有机磷农药中毒, 其临床治疗的痊愈率相对较高, 能够在积极改善患者中毒症状的同时, 清除或者减轻患者的呼吸中枢抑制症状, 对患者的心脏功能, 中枢神经系统功能等均能够产生一定的保护效果。结合本次临床治疗研究情况而言, 参照组患者的痊愈率为 80%, 试验组患者的痊愈率为 96%, 组间差异比较证实了氯解磷定注射液的联合应用价值, 能够提升患者临床治疗的总有效率。同时, 试验组患者的治愈时间、症状消失时间均优于参照组患者, 数据资料对比表明氯解磷

定注射液药物作用时间较快, 对有机磷农药中毒患者临床症状的快速改善能够产生重要影响。

综合上述观点, 常规治疗基础上应用氯解磷定注射液, 能够快速改善有机磷农药中毒患者的临床症状, 提高患者的痊愈率, 避免患者病情进一步发展及死亡, 建议在有机磷农药中毒患者急诊治疗中推广应用。

参考文献:

- [1] 李建旺. 解磷注射液急诊治疗有机磷农药中毒患者的临床效果 [J]. 医疗装备, 2016, 29(10):104-105.
- [2] 王镇. 解磷注射液急诊治疗有机磷农药中毒患者的临床效果探析 [J]. 基层医学论坛, 2016, 20(29):4073-4074.
- [3] 施夏青, 兰频, 陈朝晖, 等. 氯解磷定突击量治疗急性有机磷农药中毒中间综合症的疗效分析 [J]. 现代实用医学, 2016, 28 (1): 34-35.
- [4] 邓自强. 氯解磷定联合序贯消化道净化治疗有机磷农药中毒的临床疗效和安全性分析 [J]. 中国社区医师, 2016, 20 (25):80+82.
- [5] 张电学. 长托宁和氯解磷定治疗有机磷农药中毒的临床分析 [J]. 临床医药文献杂志: 电子版, 2016, 3(13):2648-2649.

(上接第 15 页)

出, 促进产妇的康复。另外, 在护理满意度方面, 应用产后手法按摩的观察组产妇对产后护理工作的满意率也明显要高于对照组, 这也提示产后手法按摩对提高产妇产后舒适度有重要意义。

综上所述, 对于产妇产后出现宫腔积液的情况, 可以采取手法按摩子宫的方式来减少患者宫腔积液水平, 促进产妇产后恢复, 提高产妇满意率。

参考文献:

- [1] 邓青春, 孟珊, 冯春雨, 潘英连, 常青. 乳房按摩联合仙人掌、芦荟冷敷改善产妇产后乳汁淤积 [J]. 第三军医大学学报, 2016, 38 (01):62-64.
- [2] Shahla Namak, Tonikyan Vahan Vladimir, Mirzoyan Armen Ashot, Mirzoyan Vahram Sergey, Stephen Davis, Richard Lord. Kybele-adding postpartum uterine massage to decrease

postpartum bleeding in a rural armenian hospital [J]. Annals of Global Health, 2016, 82(3):517.

- [3] 张景玲, 林艺红, 汪桂艳. 孕期足背乳腺反射区按摩对产后血清泌乳素水平、泌乳量和乳房问题作用的研究 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31 (06):1294-1296.
- [4] 韦秀芬, 蒙金梅, 刘智芳. 穴位按摩结合膳食指导治疗气血虚弱型产后缺乳的效果观察 [J]. 广西中医药大学学报, 2016, 19 (01):40-42.
- [5] Matthew C Strehlow, Jennifer A Newberry, Corey B Bills, Hyeyoun (Elise) Min, Ann E Evensen, Lawrence Leeman, Elizabeth A Pirrotta, G V Ramana Rao, S V Mahadevan. Characteristics and outcomes of women using emergency medical services for third-trimester pregnancy-related problems in India: a prospective observational study [J]. Bmj Open, 2016, 6(7):e011459.
- [6] 岳燕, 李巧云. 按摩子宫联合安列克对瘢痕子宫剖宫产产后出血的影响 [J]. 河南医学研究, 2014, 23 (05):14-16.

(上接第 16 页)

肉缺血、水肿, 出现肌肉坏死及溶解情况。临床治疗除积极对症治疗外, 也要对患者实施血液净化治疗, 而在对患者进行治疗的过程中为患者提供有效的医学护理干预, 重视患者的个体化护理需求对提高患者的诊疗依从性, 确保各项诊疗工作的顺利进行以及促进患者康复等均重要影响。护理干预是指在常规护理的基础上依据不同患者具体情况及疾病特点增加实施的具有针对性的护理服务, 其通过调整患者生理及心理舒适度, 改善患者不良情绪, 提高患者的基础疾病及治疗知识认知, 促使患者积极配合医护人员的诊疗工作。同时针对性护理服务的实施也有助于预防各类不良事件的发生几率, 尽可能避免患者遭受额外痛苦^[3]。在此次研究中观察组在对照组的护理基础上增加实施了心理干预、皮肤护理、出院指导等种种干预服务, 研究结果显示相较于对照组而言观察组患者的 HAMD 评分及并发症发生几率均显著降低, 住院时间明显缩短, 护理满意率显著提高。此次研究结果提示针对

急性酒精中毒所致横纹肌溶解综合征患者增加实施护理干预更利于患者康复, 护理服务也更为患者所接受。

综上所述, 对急性酒精中毒所致横纹肌溶解综合征患者增加实施优质护理干预有助于改善患者的负面情绪, 提高患者的诊疗依从性, 降低治疗期间并发症的发生几率, 缩短患者的住院时间, 提高患者对护理服务的满意度, 故值得在临床加以推广。

参考资料:

- [1] 周凡力. 大量饮酒后导致横纹肌溶解综合征 11 例报告 [J]. 广西医学, 2014, 30(7):1089-1090.
- [2] 陈晓磊. 大量饮酒致横纹肌溶解综合征并发急性肾衰竭 1 例护理体会 [J]. 皖南医学院学报, 2013, 32(2):170-172.
- [3] 马勤, 李欣婷. 横纹肌溶解综合征致急性肾损伤患者的治疗及护理 [J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(21):66-67.
- [4] 曹玉萍. 急性酒精中毒所致横纹肌溶解综合征的临床护理方法及效果 [J]. 中国当代医药, 2016, 45(15):194-197.