

中药热奄包在产后康复护理中的应用效果

黄秋艳 郭彩淞 蒋莉玲

广东省新兴县人民医院,广东新兴 527400

[摘要] 目的 探讨中药热奄包在产后康复护理中的应用效果。方法 选取2019年9月~2020年7月于我院建档分娩的产妇100例为研究对象,选取2019年9~12月分娩的产妇为对照组,2020年1~7月分娩的为研究组,各50例。对照组采取常规护理干预,研究组采取中药热奄包护理干预,比较两组产妇子宫恢复效果及产后VAS疼痛评分。结果 研究组产妇子宫恢复总有效率(94.00%)高于对照组(80.00%) ($P < 0.05$);干预前,两组产妇产后VAS疼痛评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组产妇产后VAS疼痛评分均低于干预前,且研究组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 中药热奄包在产妇康复护理中的应用效果显著,可提高子宫恢复效果,加快产妇产后子宫恢复,缓解产后疼痛,值得临床推广应用。

[关键词] 中药热奄包;产后康复护理;VAS评分

[中图分类号] R248.3

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856 (2021)01-82-02

分娩是所有女性最为重要的生理性过程,产后的子宫收缩及疼痛是导致产妇生活质量下降的主要原因。临床中产妇产后宫缩痛会严重影响产妇的身心健康,可导致产妇自主神经活动功能异常,还会直接影响新生儿的母乳喂养。传统产后康复护理干预措施主要在于控制产后出血,保障产妇产后充足休息,使其在安全、舒适状态下逐渐康复,但传统康复护理效果并不理想,存在产妇产后康复缓慢、子宫恢复效果不佳及比较严重的产后疼痛等情况,严重影响产妇的生活质量及情绪状态^[1]。有临床研究认为,产后提供中医护理服务模式可显著提高产妇的产后康复效果,中医学将产妇产后宫缩痛划分为产后腹痛的范围,并认为借助中药热奄包的干预方式可实现对症状的有效控制^[2]。因此,为了进一步明确中药热奄包在产后康复方面的应用价值,本研究将探讨中药热奄包在产后康复护理中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年9月~2020年7月于我院建档分娩的产妇100例为研究对象,所有产妇对本研究知情,并自愿签署知情同意书。选取2019年9~12月分娩的产妇为对照组,2020年1~7月分娩的产妇为研究组,各50例。研究组产妇平均年龄(29.2 ± 3.5)岁,平均孕周(38.6 ± 1.3)周,平均孕次(2.1 ± 0.5)次;对照组产妇平均年龄(29.5 ± 3.3)岁,平均孕周(38.6 ± 1.2)周,平均孕次(2.1 ± 0.6)次。

两组产妇一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组产妇均给予健康教育,主要是维持产妇的健康生活习惯,并指导产妇适当运动。

对照组采取常规护理干预,主要在分娩之后为产妇提供红糖水,指导产妇进行产后操锻炼,并根据医嘱给予缩宫素,20 U/次,1次/d。

研究组采用中药热奄包护理干预,热奄包配方:吴茱萸250 g,将药物研磨成为粗粒状并加入粗盐250 g,用棉质布袋包裹,垫湿毛巾,采用微波炉加热到50℃,先点敷2 min,按揉3 min,之后将热奄包放置在下腹部子宫位置,热度以不烫且有一定舒适为宜,外敷20~30 min,1包/次,1~2次/d。干预期需注重保暖,预防感冒。

1.3 观察指标

(1)子宫恢复效果评价标准:子宫每天下降1~2 cm,产后1 d下降到盆腔内,且B超显示无宫腔积液为显效;子宫每天下降1 cm,产后10 d处于耻骨上切触及宫底,B超显示存在少量宫腔积液为有效;未达到标准为无效。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。(2)采用VAS疼痛视觉模拟评分法评估产妇产后疼痛情况,总分0~10分,评分越高,表示疼痛感越强烈。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料用均数 $\pm$

标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇产后子宫恢复效果比较

研究组产妇产后子宫恢复总有效率(94.00%)高于对照组(80.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组产妇产后子宫恢复效果比较

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效 [<i>n</i> (%)]
研究组	50	26	21	3	47 (94.00)
对照组	50	17	23	10	40 (80.00)
<i>P</i> 值					<0.05

2.2 两组产妇产后VAS疼痛评分比较

干预前,两组产妇产后VAS疼痛评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组产妇产后VAS疼痛评分均低于干预前,且研究组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组产妇产后VAS疼痛评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后	<i>P</i> 值
研究组	50	6.31 ± 1.25	3.28 ± 0.71	<0.05
对照组	50	6.24 ± 1.36	4.59 ± 0.74	<0.05
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05	

3 讨论

随着人们生活水平的不断提高,许多孕妇孕期营养过于丰富,导致巨大儿、胎位不正等情况发生,给产妇分娩带来了巨大困难,延长了产妇生产时间,增加了产妇疼痛程度及剖宫产率^[3]。孕妇产后会有身体及心理多种状况出现,且不论剖宫产还是顺产,均会出现产后疼痛的情况^[4]。

产后常规护理可在一定程度上减轻产妇产后疼痛,但效果因人而异。中医认为产后的干预重点在

于恢复子宫状态,补充气血,中药热敷是一种较好的缓解产后疼痛,相对简单且直接体外热敷的干预方法,对肿胀、疼痛有一定疗效^[5]。中药热奄包通过蒸汽作用使热奄包中的药物发挥不同作用,可扩张局部毛细血管,加速血液循环,减轻肿胀,其中尤以活血化瘀、通经止痛、驱寒温补等方面作用最为突出,可促进产妇产后恢复^[6-7]。本研究中的中药热奄包是一种自拟方,方剂本身可具有活血、祛瘀、引血及促进缩宫等作用,起到温经止痛、温中止痛的效果。本研究结果显示,研究组产妇产后子宫恢复总有效率高于对照组($P < 0.05$);干预后,研究组产妇产后VAS疼痛评分低于对照组($P < 0.05$),提示中药热奄包应用于产妇康复护理中,可提高子宫恢复效果,加快产妇产后子宫恢复,缓解产后疼痛。

综上所述,中药热奄包在产妇康复护理中的应用效果显著,可提高子宫恢复效果,加快产妇产后子宫恢复,缓解产后疼痛,值得临床应用。

【参考文献】

[1] 潘剑芝. 产后康复护理对剖宫产产妇泌乳和子宫复旧的影响[J]. 中国当代医药,2020,27(15): 250-252.

[2] 莫莉莉. 中医护理对初产妇产后子宫复旧的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(43): 110-111.

[3] 付丽. 优质护理服务减轻初产妇产后疼痛的作用分析[J]. 基层医学论坛,2020,24(30): 4436-4437.

[4] 董瑞君. 优质护理干预对自然分娩初产妇焦虑、产后疼痛的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志,2020,37(2): 175-176.

[5] 刘贵香,叶建亚,郭笋,等. 中药热奄包促进产后子宫复旧疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(32): 3628-3631.

[6] 邹丹. 热奄包在产后的应用[J]. 内蒙古中医药,2014,33(19): 154.

[7] 刘艳. 中药热奄包在产后应用的疗效观察[J]. 人人健康,2017,(24): 123.