

中药湿热敷联合熏洗及综合护理干预产后会阴肿痛 95 例临床研究

徐亚云

(南京市江宁区中医医院, 江苏南京 211100)

摘要 目的:观察中药湿热敷联合熏洗治疗产后会阴肿痛的临床疗效。方法:选择我院2018年1月至2018年4月期间自然分娩的产后会阴肿痛患者190例作为研究对象,随机分为治疗组与对照组各95例。对照组采用常规产后护理,治疗组在对照组基础上采用中医中药等适宜技术护理。比较2组患者会阴肿痛的临床疗效。结果:治疗组会阴肿痛的总有效率为93.68%,明显高于对照组的76.84% ($P<0.05$)。结论:应用中医中药等中医适宜技术护理对产后会阴肿痛疗效显著,见效快,创伤小,值得在产科应用推广。

关键词 新法接生 会阴肿痛 中医护理 中药复方 热敷 熏洗 中西医结合方法

中图分类号 R271.430.5 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)12-0063-02

新法接生,以其能够改变传统的以手掌托举来对会阴进行保护,无会阴侧切自然分娩,因而被视为目前临床分娩的一种新型分娩方式^[1]。然而,这种方式往往导致产妇在分娩完成后因会阴部发生严重水肿而出现明显疼痛。所以采用合适的方式对产妇进行相应的术后治疗及护理,才能够有效促进产后恢

复进程^[2]。从2018年1月至2018年4月期间,笔者在常规西医产后护理基础上,应用中医中药湿热敷联合熏洗等方法护理会阴肿痛患者95例,取得显著疗效,现报道如下。

1 一般资料

所有资料均为在我院妇产科分娩的产后会阴肿

据其病理过程可分为3期,即早期为暂时性缺血性改变,中期发生血-神经屏障改变,到晚期出现严重的瓦勒变性,故本病应及早干预,以免造成不可逆的神经损害^[2]。

本研究结果显示,齐刺阳陵泉穴联合传统取穴针刺治疗腓总神经麻痹较单纯采用传统针刺能更有效改善临床症状,恢复神经功能,疗效肯定,对本病有一定的指导意义。但本研究所选样本数量较少,未进行定期随访,且未分析不良反应发生情况,今后需就这些问题做进一步深入研究。

参考文献

- [1] 郭艳芹,郭晓玲.神经病学[M].北京:中国医药科技出版社,2016:266.
- [2] 刘敏,李嵩,刘春辉,等.腓总神经损伤的综合治疗[J].中国康复理论与实践,2013,19(1):72.
- [3] 顾立强,裴国献.周围神经损伤基础与临床[M].北京:人民军医出版社,2001:281.
- [4] 高维滨.现代中医治疗神经疾病[M].北京:人民军医出版

社,2011:229.

- [5] 南登崑.康复医学[M].5版.北京:人民卫生出版社,2013:48.
- [6] 杨万章,吴芳,张敏,等.上下肢周围神经麻痹的中西医结合分级评定与疗效标准(草案)[J].中西医结合心脑血管病杂志,2012,10(10):1190.
- [7] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:186.
- [8] 吴曦,刘凤阁,谭华炳.独取阳陵泉穴治疗腓总神经麻痹35例[J].上海针灸杂志,2010,29(7):459.
- [9] 石学敏,刘德培.中华医学百科全书:针灸学[M].北京:中国协和医科大学出版社,2017:277.

第一作者:曹丽颖(1990—),女,医学硕士,住院医师,研究方向为针灸治疗神经系统疾病。

通讯作者:徐文源,硕士。Fyxw117@163.com

收稿日期:2018-07-25

编辑:吴宁

痛产妇,在产前检查中,均未发现妊娠合并症与器质性疾病,共190例,随机分为2组。对照组95例:年龄21~26岁,平均年龄(23.8 ± 1.1)岁;治疗组95例:年龄21~27岁,平均年龄(23.6 ± 1.9)岁。2组患者一般资料比较,无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用常规治疗方案,给予患者抗生素和局部红外线照射治疗,直至患者红肿部位完全康复,同时采用1%的活力碘对会阴伤口进行擦洗,每日擦洗3次。护理仅采用一般护理方法。

2.2 治疗组 在对照组治疗的基础上,加用中医中药湿热敷联合熏洗治疗,配合综合护理。

2.2.1 中药湿热敷 选用金银花、野菊花、紫花地丁各15g,桃仁、蒲公英、红花、丹皮、茯苓、白术、黄柏各10g。首先对所有药物进行2次抓洗,并用水浸泡30min,再对药物进行煮沸。待药物冷却至41~48℃后,护理人员可以用手腕掌侧皮肤进行试温,取患者膀胱截石位,将中药浸泡后的敷布敷在患者患处。热敷15~20min后将敷布撤去。

2.2.2 中药熏洗 采用中药熏蒸治疗仪对患者会阴进行照射治疗。具体方式为:选择中药颗粒剂败酱草、蒲公英各15g,丹参、苦参、野菊花各10g,黄柏6g,进行温水溶解,将溶剂放入中药熏蒸机的熏蒸锅内,待温度加热至90℃以上后,可以采用熏蒸治疗仪对产妇进行会阴喷气熏洗治疗。

2.2.3 综合护理 (1)一般护理:嘱患者多休息,避免劳累,密切观察全身及局部伤口情况。(2)心理护理:给予精神支持,由于伤害部位处于患者隐私处,患者往往有害羞心理,不愿及时就医,护理人员应耐心向患者解释,帮助其消除畏惧心理,同时向患者介绍同种病例利用中医中药方法治愈情况,使患者树立战胜器官损伤的信心,积极配合医护人员治疗和护理。(3)饮食护理:指导患者增加营养,以高热量,高蛋白,高维生素,清淡饮食为主。多食蔬菜水果,保持大便通畅,以利于伤口愈合。(4)中药熏洗护理:湿热敷熏蒸前为患者测量体温,脉搏,血压,嘱其排空大小便。对创面渗出较多者,给予清洁擦洗后再熏洗,以提高药效。调节好药液熏蒸温度43~46℃,对准部位熏蒸,待温度降至38~40℃时进行淋洗,时间为20~30min,注意观察局部皮肤变化,有无烫伤,过敏。在中药熏蒸过程中,因患者体温会有所升高,汗孔开张,容易受到风邪侵袭,所以在治疗完成后,护理人员当协助产妇将皮肤擦干,搀扶产妇上床休息,并为其盖好棉被,避免受风着凉而影响治疗效果。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈:产妇症状完全消失,会阴部位水肿完全消退,不影响产妇正常生活;有效:产妇临床症状明显减轻,水肿消退70%以上,不影响产妇正常生活;无效:产妇临床症状未见改善,水肿消退程度在70%以下,依旧有较为剧烈的疼痛感^[3]。

3.2 统计学方法 所有资料均采用SPSS 17.0处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料采用百分率表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为有显著性差异。

3.3 治疗结果 治疗组95例,治愈58例,有效31例,无效6例,总有效率93.68%;对照组95例,治愈36例,有效37例,无效22例,总有效率76.84%。2组总有效率比较具有显著性差异($P<0.05$),治疗组临床疗效明显优于对照组。

4 讨论

新法接生虽然能够避免会阴剪切对产妇造成的影响,但往往会出现较为严重的会阴撕裂肿胀,疼痛明显^[4],严重影响产后康复。中药湿敷熏洗疗法是中医外治法的重要组成部分^[5]。现代医学认为,中药湿热敷和中药熏蒸疗法主要依据是利用热气与中草药结合而产生的药物蒸汽离子作用于患者皮肤上,通过毛囊和汗腺管吸收,更会直接附着皮肤上发挥作用,数管齐下,使药物成分发挥最大效能,从而起到改善患者血液循环、补充患者气血的作用。

综上所述,将中药湿热敷加熏洗治疗应用于产后会阴肿痛,疗效显著,值得在产科推广使用。

参考文献

- [1] 张林霞.中药汤剂熏洗治疗产后会阴肿痛疗效观察[J].山西医药杂志(下半月刊),2011,40(8):821.
- [2] 陈锦玉,陈春玲,李钰军.大黄芒硝散外敷治疗产后会阴肿痛临床研究[J].实用中医药杂志,2014,30(10):923.
- [3] 安力彬,陆虹,主编.妇产科护理学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2017.
- [4] 林丽莎,何晓宇.强力脉痔灵治疗产后会阴肿痛及痔疮的疗效观察[J].福州总医院学报,1999,6(2):41.
- [5] 叶桂香,胡蝶媚,郑婉文,等.30°会阴切口肿痛愈合情况的临床观察[J].中华护理杂志,2002,37(5):394.

第一作者:徐亚云(1969—),女,本科学历,副主任护师,研究方向为临床围产护理。
3198807505@qq.com

收稿日期:2018-07-23

编辑:傅如海 岐 轩