

## 穴位按摩联合艾灸对妇科腹腔镜术后患者的临床护理效果

尚洁, 曹敏

乌鲁木齐市中医医院 新疆

**【摘要】目的** 探析穴位按摩联合艾灸对妇科腹腔镜术后患者的临床护理效果。**方法** 选取2021年1月~2022年3月我院收治的90例腹腔镜术后患者, 随机分为两组, 对照组45例实施常规护理, 观察组45例实施穴位按摩联合艾灸, 对比两组的护理效果。**结果** 观察组的护理满意度95.6%高于对照组80.0%, 有统计学意义( $P<0.05$ ); 观察组的不良反应发生率4.4%低于对照组20.0%, 有统计学意义( $P<0.05$ ); 观察组护理后的VAS、HAMA、HAMD、PSQI、SF-36等评分均优于对照组, 有统计学意义( $P<0.05$ ); 观察组的疼痛消失时间、下床活动时间、总体治疗时间均短于对照组, 有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 针对腹腔镜术后患者实施穴位按摩联合艾灸可以提高护理满意度, 减少不良反应, 提高患者的术后生活质量, 值得临床推广。

**【关键词】** 穴位按摩; 艾灸疗法; 腹腔镜手术; 妇科; 护理满意度; 睡眠质量; 心理状态; 生活质量; 术后疼痛; 护理效果

### Clinical Nursing Effect of Acupoint Massage Combined with Moxibustion on Patients after Gynecologic Laparoscopy

Jie Shang, Min Cao

Urumqi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinjiang

**【 Abstract 】 Objective** To explore the clinical nursing effect of acupoint massage combined with moxibustion on patients after gynecological laparoscopy. **Methods** 90 cases of patients after laparoscopic surgery admitted to our hospital from January 2021 to March 2022 were randomly divided into two groups. The control group (45 cases) received routine care, and the observation group (45 cases) received point massage combined with moxibustion. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The nursing satisfaction of the observation group was 95.6% higher than that of the control group (80.0%,  $P<0.05$ ); The incidence of adverse reactions in the observation group was 4.4% lower than that in the control group (20.0%,  $P<0.05$ ); The scores of VAS, HAMA, HAMD, PSQI, SF-36 in the observation group after nursing were better than those in the control group, with statistical significance ( $P<0.05$ ); The time of pain disappearance, time of getting out of bed and total treatment time in the observation group were shorter than those in the control group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Acupoint massage combined with moxibustion can improve nursing satisfaction, reduce adverse reactions, and improve the quality of life of patients after laparoscopic surgery, which is worthy of clinical promotion.

**【 Key words 】** Acupoint massage; Moxibustion therapy; Laparoscopic surgery; gynaecology; Nursing satisfaction; Sleep quality; mentality; Quality of life; Postoperative pain; Nursing effect

最近几年, 我国经济的良好发展使人们的生活水平得到了显著提高, 随之生活节奏也发生的很大改善, 现代化医学技术水平的进步有目共睹, 尤其是微创手术的临床应用方面, 已经替代了传统的开

腹手术方式, 为疾病的治疗做出了很大的贡献。微创手术当中腹腔镜手术是最为常用的一种方式, 其优势为对机体的创伤性很小和治疗效果显著, 但是该种治疗方法也存在一定的缺点, 术后患者容易出

现多种不良反应,如恶心、呕吐、腹胀等,对疾病的治疗效果和护理水平的提高造成了一定影响<sup>[1]</sup>,因此,有必要提高更为有效的方法方案解决上述问题。相关研究指出<sup>[2]</sup>,采用艾灸、穴位按摩等中医护理方法进行干预,对改善术后并发症起到一定作用。故本次研究选取2021年1月~2022年3月我院收治的90例腹腔镜术后患者作为研究样本,随机分成两组并对应实施不同的护理方法,探讨穴位按摩联合艾灸对妇科腹腔镜术后患者的临床效果,具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取2021年1月~2022年3月我院收治的90例腹腔镜术后患者,随机分为两组,对照组45例,已婚患者22例,未婚患者23例。患者年龄23~55岁,平均(38.27±2.86)岁。观察组45例,已婚患者24例,未婚患者21例。患者年龄24~54岁,平均(38.42±2.90)岁。两组一般资料比较无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理,观察组在常规护理基础上加用穴位按摩联合艾灸,包括(1)穴位按摩:以中脘、足三里、双内关为主要穴位,持续按压内关穴和足三里两处穴位,时间控制在2min左右,待患者感觉出麻、胀、酸等可改为轻柔。在中脘穴按摩过程中,用指腹从中脘处向外反复按揉,每次进行60次/min,时间控制在3~4min,指下出现弹拨感为度。(2)艾灸:以足三里、内关、中脘为主穴,利用温和灸法,点燃艾条一端,于穴位两侧位置用左手中指、食指指出,右手用艾条对穴位进行温和灸,距离控制在2cm左右,治疗时间为20min,患者皮肤能够感知温度且出现潮红为度,同时治疗中适当调整施灸距离,不可灼痛局部皮肤。术后患者推进病房且做好相关处理后进行一次艾灸治疗,分别术后6h、24h、36h分别进行一次艾灸治疗。

### 1.3 观察指标

护理满意度通过问卷调查方式,由患者对腹腔镜术后护理服务的满意度进行打分,满分100分,满意为80分以上,一般满意为60~80分,不满意则为60分以下。

采用视觉模拟评分法<sup>[3]</sup>(VAS)对疼痛程度进行评分,分值越高则疼痛越严重;采用汉密顿焦虑量表<sup>[5]</sup>(HAMA)、汉密顿抑郁量表<sup>[6]</sup>(HAMD)对心理状态进行评价,56分为最高分,分值越高则心理状态越差;采用匹兹堡睡眠质量指数量表<sup>[7]</sup>(PSQI)对睡眠质量进行评价,21分为最高分,

分值越高则睡眠质量越差;采用SF-36生活质量<sup>[8]</sup>调查表评价生活质量,100分满分,分值越高则生活质量越高。

记录两组患者的疼痛消失时间、下床活动时间、总体治疗时间以及不良反应情况(腹胀、恶心、呕吐)。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS 26.0处理,定量、定性资料进行t、 $\chi^2$ 检验,各表示%、( $\bar{x}\pm s$ ), $P<0.05$ 为差异统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理满意度比较

对照组中满意20例(44.4%),一般满意16例(35.6%),不满意9例(20.0%),满意度为80.0%(36/45);观察组中满意29例(64.4%),一般满意14例(31.1%),不满意2例(4.4%),满意度为95.6%(43/45),对比有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者临床观察指标比较

护理前,对照组的VAS评分(6.42±0.43)分、HAMA评分(28.36±3.67)分、HAMD评分(29.04±3.63)分、PSQI评分(14.95±2.57)分、SF-36评分(55.96±7.60)分;观察组的VAS评分(6.51±0.44)分、HAMA评分(27.96±3.78)分、HAMD评分(28.85±3.74)分、PSQI评分(15.01±2.43)分、SF-36评分(56.09±7.45)分;护理后,对照组的VAS评分(4.02±0.34)分、HAMA评分(16.42±2.10)分、HAMD评分(15.12±2.12)分、PSQI评分(8.42±1.72)分、SF-36评分(82.65±8.34)分;观察组的VAS评分(1.57±0.30)分、HAMA评分(11.08±1.57)分、HAMD评分(10.23±2.10)分、PSQI评分(4.23±0.59)分、SF-36评分(90.32±7.26)分。可见,护理前各项指标比较无统计学意义( $P>0.05$ ),观察组护理后的VAS、HAMA、HAMD、PSQI、SF-36等评分均优于对照组,有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者术后观察指标

对照组的疼痛消失时间(3.96±0.70)d、下床活动时间(4.03±0.72)d、总体治疗时间(7.68±1.67)d,观察组的疼痛消失时间(1.32±0.44)d、下床活动时间(2.31±0.62)d、总体治疗时间(5.71±1.02)d,组间比较有统计学意义( $P<0.05$ )。

### 2.4 两组患者不良反应比较

观察组中1例患者出现腹胀、1例出现恶心,总发生率为4.4%(2/45);观察组中出现4例腹胀、3例恶心、2例呕吐,总发生率为20.0%(9/45),组间比较有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

近几年来, 妇科疾病治疗中腹腔镜手术的应用逐渐广泛, 其中在子宫肌瘤、卵巢囊肿、不孕症、异位妊娠等疾病中的应用性非常高。虽然通过腹腔镜手术治疗以后患者的并发症降低, 机体创伤相对减轻, 加快了术后康复速度, 安全性满足患者的理想需求, 但是该种治疗方法也存在一些劣势, 如术前患者因麻醉抑制作用因素、术中二氧化碳注入因素以及术后的疼痛刺激因素等, 均会导致患者出现术后腹胀、恶心、呕吐等情况的发生, 诸多不良反应的出现在一定程度上影响了术后的恢复效果。针对以上不良反应临床通常采用常规方法进行干预, 如尽早下床活动、服用止吐药等, 但往往受到的效果并不理想。最近几年中, 人们逐渐重视护理水平, 要求高质量的护理服务, 不断优化护理服务方案, 以保证治疗效果的提高和不良反应的降低。

艾灸疗法与穴位按摩属于中医治疗范围, 中医认为, 腹腔镜手术后患者浊气壅滞于中焦不能下降而上, 进而造成一些列不良反应, 因此采用疏通经络, 调理脏腑机能的治疗方法更为对症<sup>[9]</sup>。其中艾灸疗法的治疗效果体现在抑菌消炎、温通经络等方面, 由于艾草属于胆碱类物质, 能够促进合成神经递质乙酰胆碱, 进而能够促进患者的精神恢复。通过温热刺激局部皮肤, 药物作用能够从经络传导到达脏腑, 进而积极调节了患者的胃肠气机, 尽快恢复了胃肠蠕动功能, 并且也能快速消除腹胀, 避免发生恶心呕吐症状, 保证也治疗的安全性。此外, 借助穴位按摩的治疗, 在一定程度上积极预防了不良反应的发生, 使恶心、呕吐等症状得到缓解或者消失。因穴位按摩能够宣通三焦气机, 进而促进肠胃蠕动, 相应的不良反应会随之减少<sup>[10]</sup>。所以, 联合艾灸与穴位按摩护理方法在妇科腹腔镜手术加以施护, 在一定程度上保证缩短下床活动时间, 减少了不良反应情况, 便于提高患者的护理满意度。本次研究结果显示, 观察组的护理满意度 95.6% 高于对照组 80.0%, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组的不良反应发生率 4.4% 低于对照组 20.0%, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组护理后的 VAS、HAMA、HAMD、PSQI、SF-36 等评分均优于对照组, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组的疼痛消失时间、下床活动时间、总体治疗时间均短于对照组, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。提示妇科腹腔镜术后患者在实施穴位按摩联合艾灸后, 可以提供更为优质的护理服务, 能够缓解术后疼痛感, 改善焦虑、抑郁等情绪, 保持乐观、积极的心态, 使其睡眠质量提高提升, 提高患者的生活质量, 减少不良反应, 保证术后治疗期间的安全性。

综上所述, 针对腹腔镜术后患者实施穴位按摩联合艾灸可以提高护理满意度, 减少不良反应, 改

善不良心理状态, 术后睡眠质量与生活质量均显著改善, 提高治疗的安全性和有效性, 值得临床推广和应用。

### 参考文献

- [1] 许云. 穴位按摩联合艾灸对妇科腹腔镜术后患者的临床护理效果[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(3): 152-154.
- [2] 周敏婷. 穴位按摩联合艾灸减轻妇科腹腔镜术后患者腹胀的效果[J]. 智慧健康, 2021, 7(15): 130-132.
- [3] 谭晓英. 穴位按摩联合艾灸护理减轻妇科腹腔镜术后患者恶心呕吐的效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(20): 41, 43.
- [4] 主媛媛. 足浴配合穴位按摩对妇科腹腔镜术后肠功能恢复的效果研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(24): 133, 156.
- [5] 许红梅. 穴位按摩联合耳穴贴压治疗妇科腹腔镜术后患者恶心呕吐的疗效观察[J]. 饮食保健, 2020(43): 106.
- [6] 文岚. 穴位按摩配合康复操对妇科腹腔镜手术患者术后非切口疼痛及并发症的影响[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(30): 4298-4299.
- [7] 张书会, 邢文娟, 张力, 等. 中药脐敷联合穴位按摩对减轻妇科腹腔镜术后恶心呕吐的效果观察[J]. 养生保健指南, 2019(37): 148.
- [8] 丁云霞, 肖倩苇, 王丽冲. 耳穴压豆联合穴位按摩防治妇科腹腔镜术后恶心呕吐的临床观察[J]. 智慧健康, 2019, 5(13): 57-59.
- [9] 张洁, 马慧, 周璐. 耳穴贴压联合穴位按摩预防妇科腹腔镜术后腹胀的效果观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(10): 300-301.
- [10] 张艳, 侯聪, 汤锶锶, 等. 推拿手法对妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复和胃肠道激素水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(8): 844-846, 893.

收稿日期: 2022年8月11日

出刊日期: 2022年11月4日

引用本文: 尚洁, 曹敏. 穴位按摩联合艾灸对妇科腹腔镜术后患者的临床护理效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(6): 43-45

DOI: 10.12208/j.jmm.202200343

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS