

中医穴位贴敷对缓解产后宫缩痛的效果探析

冯倩倩

宿迁市泗洪县泗洪医院 江苏宿迁

【摘要】目的 针对中医穴位贴敷对缓解产后宫缩痛的效果展开分析。**方法** 选取我院 2022 年 1 月-2022 年 1 月期间收治的 96 例产后宫缩痛患者作为研究对象, 随机分为对照组和研究组, 各 48 例, 对照组给予常规干预, 研究组采用中医穴位贴敷治疗, 比较两组产妇产后 24h、48h、72h 视觉模拟 (VAS) 评分及恶露持续时间、泌乳评分与治疗满意度。**结果** 随着治疗工作的开展各产妇产后宫缩痛均有缓解, 但研究组产后 24h、48h、72h VAS 评分明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组恶露持续时间比对照组更短, 泌乳评分比对照组更高, 治疗满意度高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 应用中医穴位贴敷有助于缓解产妇产后宫缩痛, 同时缩短恶露持续时间, 延长泌乳评分, 且安全、经济、便捷, 是一种较为实用的治疗方式, 具有临床推广价值。

【关键词】 中医穴位贴敷; 产后宫缩痛; 视觉模拟评分; 恶露持续时间; 泌乳评分

【收稿日期】 2023 年 8 月 12 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230453

The effect of acupoint application of traditional Chinese medicine on relieving uterine contraction pain after labor

Qianqian Feng

Suqian City Sihong County Sihong hospital, Suqian, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the effect of acupoint application of traditional Chinese medicine on relieving postpartum contraction pain. **Methods** A total of 96 patients with postpartum contraction pain admitted to our hospital from January 2022 to January 2022 were selected as research objects and randomly divided into control group and research group, with 48 cases in each group. The control group received routine intervention, while the research group received acupoint application of traditional Chinese medicine. Visual analogue (VAS) scores, lochia duration, lactation score and treatment satisfaction were compared between the two groups. **Results** With the development of treatment, all parturients' postpartum contraction pain was relieved, but the VAS scores of the study group at 24h, 48h and 72h after delivery were significantly lower than those of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). Lochia duration in the study group was shorter than that in the control group, lactation score was higher, and treatment satisfaction was higher than that in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of acupoint application of traditional Chinese medicine can help relieve the pain of postpartum contraction, shorten the duration of lochia and prolong the lactation score. It is safe, economical and convenient, and is a practical treatment method, which has the value of clinical promotion.

【Keywords】 Acupoint application of traditional Chinese medicine; Contractions after labor; Visual simulation score; Duration of lochia; Lactation score

随着我国生育政策的持续放开, 产妇逐渐增多, 但很多产妇因担心产后宫缩痛而出现各种焦虑、紧张等负面情绪, 甚至有部分产妇会产生强烈的应激反应, 不

利于备产, 对分娩工作产生不良影响, 如何缓解产后宫缩痛也成为妇产科医生关注的重点问题。产后宫缩痛是指产后因子宫阵发性收缩而引起疼痛, 通常以下腹

部为主, 可持续 2~3 d。

宫缩痛不同于手术创伤所致躯体痛, 它属于内脏痛, 疼痛部分在机体深处且没有明确定位, 以阵发性牵拉痛、绞痛为主要特征。产后阵发性宫缩属于女性生理机制之一, 即在减少产后出血的前提下, 促进增大子宫修复。宫缩痛以产后哺乳表现最突出, 哺乳时吮吸乳头会产生强烈刺激, 射性导致垂体后叶缩宫素的释放, 使血液中的缩宫素含量突然增加, 让子宫收缩进一步增强, 从而加重宫缩痛。产妇产缩痛极易对产妇情绪状态造成影响, 会导致产妇自主神经活动发生改变, 严重情况下甚至会影响产后恢复与婴儿喂养, 所以, 对产妇产缩痛患者实施有效干预极为重要。

目前, 临床主要通过西医与中医两种方式治疗宫缩痛, 其中西医常用药物为阿片类药物及非甾体类抗炎药等, 虽然能够取得一定治疗效果, 但存在不良反应及副作用, 对婴儿喂养与产妇健康来说存在一定影响。中医多采用外治方式进行干预, 安全、有效、经济, 对产妇及婴儿影响较小, 患者接受程度也较高。本文就针对中医穴位贴敷对缓解产妇产缩痛的效果展开分析, 具体报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自我院 2022 年 1 月-2022 年 1 月期间收治的 96 例产妇产缩痛患者, 随机分为对照组和研究组, 各 48 例, 对照组年龄 20-35 岁, 平均年龄 28.35 ± 2.42 岁, 孕周 37-40 周, 平均孕周 39.87 ± 1.34 周, 体质量 64.8-78.7kg, 平均体质量 74.45 ± 2.33kg; 研究组年龄 20-35 岁, 平均年龄 28.76 ± 2.31 岁, 孕周 38-40 周, 平均孕周 39.41 ± 1.13 周, 体质量 63.9-79.2kg, 平均体质量 75.31 ± 2.24kg, 两组产妇年龄、孕周等基本资料对比 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: (1) 所有产妇均为足月生产。(2) 所有产妇顺产剖宫产过程顺利, 未出现其他并发症。(3) 所有产妇均了解本次研究内容并签署知情同意书。

排除标准: (1) 因剖宫产切口导致的疼痛。(2) 产后出血产妇。(3) 存在阴道手术史。(4) 患有妊娠合并症。我院伦理会对本次研究完全知情, 并批准开展研究。

1.2 方法

对照组给予常规干预, 干预措施如下:

(1) 心理干预: 护理人员在产妇分娩前后积极与其沟通, 讲解产妇产缩痛的原理, 提高产妇对此方面的了解, 有一定的心理准备。与产妇建立良好医患关系,

取得产妇信任, 了解产妇情绪及心理变化, 帮助产妇完成角色转变。保持产妇休养环境的干净整洁, 保持周围环境的安静, 减少吵闹, 避免产妇情绪激动, 为产妇提供良好的休养环境。通过沟通、听音乐等形式转移产妇注意力, 放松产妇身心。

(2) 健康指导: 合理规划产妇休息时间, 指导产妇清淡饮食, 增加富含维生素、纤维、微量元素等食物, 为产妇提供足够的营养支持。清洁产妇外阴, 并适当活动, 嘱咐产妇尽量避免腹部用力。

(3) 镇痛: 观察产妇情况, 如产妇疼痛难忍可适当使用镇痛药物, 如口服萘普生缓释胶囊 (国药准字 H10960018 规格: 0.25g 江苏恩华药业股份有限公司), 每次 0.25-0.5g, 1 天 1 次; 如果产妇在用药症状缓解依然不明显可给予盐酸曲马多缓释片 (国药准字 H20010826 规格: 0.1g 石药集团欧意药业有限公司), 口服, 每次 100mg, 1 天 1 次, 用药期间注意观察产妇状态, 如有不良反应需及时告知医生进行对症处理。

研究组心理护理、健康指导与对照组相同, 不使用镇痛药物, 增加中医穴位贴敷治疗, 组方如下: 当归 12g、吴茱萸 8g、红花 12g、丹参 10g、半夏 8g、牛膝 12g、白芷 8g。将所有药材碾成细末, 用陈醋调和均匀, 制定厚度约 0.3 cm 的药饼, 并放置于无菌敷料贴中。敷贴穴位: 神阙、气海、中极、关元, 敷贴前先使用掌推法对患者按摩 5min 左右, 让紧张的肌肉得以放松, 再将无菌敷料贴敷于腧穴部位, 敷贴时间为 4-6h, 1 天 1 次, 持续敷贴 3d。敷贴过程中注意询问患者是否产生不适感, 如果出现不适情况需要及时告知医生进行对症处理。

1.3 观察指标

①比较两组产妇产后 24h、48h、72h 视觉模拟 (VAS) 评分, VAS 评分; 总分 > 10 分为剧痛, 2-4 分轻度, 5-7 分中度, 8-9 分重度;

②比较两组产妇恶露持续时间、泌乳评分, 泌乳评分规则: 乳量充足, 24h 内喂奶次数达到 8 次, 能够满足新生儿需求, 记 3 分; 乳量一般, 24h 内需增加 2 次, 记 2 分; 乳量不足, 需适量增加水分, 记 1 分; 无乳汁, 主要以乳制品替代母乳喂养, 记 0 分;

③使用我院自制的满意度调查问卷比较两组患者护理满意度, 满分 100 分, 总分 < 60 为不满意, 60-79 分为比较满意, 80-99 分为满意, 100 分为非常满意。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组产妇产后不同阶段疼痛程度

对照组与研究组各 48 例患者, 对照组产后 24h、48h、72h VAS 评分分别为 7.14 ± 1.23 分、 6.28 ± 1.35 分、 5.41 ± 1.12 分, 研究组产后 24h、48h、72h VAS 评分分别为 6.34 ± 1.22 分、 5.18 ± 1.21 分、 3.26 ± 1.07 分, 随着时间的推移, 两组产妇产后宫缩痛均有不同程度的缓解, 但研究组各时间段疼痛评分均低于对照组, 对比有差异 ($t_1=3.199$, $P_1=0.002$, $t_2=4.204$, $P_2=0.001$, $t_3=9.617$, $P_3=0.001$, $P<0.05$)。

2.2 比较两组产妇恶露持续时间、泌乳评分

对照组产妇恶露持续时间、泌乳评分分别为 16.28 ± 1.34 d、 1.64 ± 0.21 分, 研究组恶露持续时间、泌乳评分分别为 13.36 ± 1.67 d、 2.53 ± 0.48 分, 研究组恶露持续时间短于对照组, 泌乳评分高于对照组, 对比有差异 ($t_1=9.448$, $P_1=0.001$, $t_2=11.769$, $P_2=0.001$, $P<0.05$)。

2.3 比较两组产妇治疗满意度

对照组护理满意度评分为 85.46 ± 3.28 分明显低于研究组 93.36 ± 3.71 分, 对比有差异 ($t=11.053$, $P=0.001$, $P<0.05$)。

3 讨论

随着二胎、三胎政策的放开, 我国高龄、高危产妇的比例、剖宫产率逐年增加。剖宫产手术是当前临床上解决一些产科并发症、难产等问题的一种有效方法, 已经是替代自然分娩的一种主要手段。为了减少剖宫产后子宫复痛、产后出血需要注射缩宫素可引起产后宫缩的剧痛, 通常情况下疼痛感高峰期会出现于术后 24h。部分产妇为二次剖宫产, 其子宫再次遭到损伤, 使产妇疼痛敏感性增加, 导致子宫复旧过程中宫缩增强, 使疼痛程度加重。产妇分娩后子宫需要通过持续的收缩才会逐渐恢复到正常的尺寸, 因此, 产后宫缩也是正常生理机制之一。产后哺乳过程中也会对缩宫素产生刺激, 从而增加缩宫素分泌量, 导致宫缩加重, 对产妇饮食、休息、心理及喂养都严重不良影响。目前, 产后宫缩的主要干预方式是心理干预、健康指导及镇痛药物的应用, 常用的镇痛药物有非甾体抗炎药、阿片类药物, 虽然能够在一定程度上缓解剖宫产所带来的疼痛感, 但对于顺产宫缩方面的缓解效果并不明显。强烈的疼痛感会推迟初乳时间和母乳喂养时间, 影响产妇产后恢复及哺乳。因此, 采用安全、有效的方式减轻产妇宫缩痛对产妇身心健康及婴儿喂养均有非常重要的意义。

中国传统中医认为, 产后宫缩痛病因归纳起来主要有两个方面, 其一是血瘀, 分娩后因产妇正气较弱而

起居相对不慎, 寒邪乘虚损人胞脉, 血多寒凝, 情志不畅则肝气郁结, 疏泄失常, 气机失宜, 瘀滞内停, 恶露当下不下, 从而腹痛难忍。其二是血虚, 是由产后血伤, 冲任空虚, 胞脉失养所致, 或由气血两虚, 运行乏力, 使血流不畅而滞涩疼痛。因此, 治疗需以养血补气, 活血化瘀, 暖宫止痛为主。中药穴位贴敷属于中医外治方法的一种, 集经络、穴位和药物于一体, 具有复合性, 是无痛性经穴法的新思想。现代医学研究表明, 经穴对具有良好的外敏感性及放大作用, 人体经络系统是低电阻运行通道, 所以将药物贴敷于特殊经穴上, 可以快速地对相应组织器官产生明显药理作用, 达到单相或者双相的调节效的目的。敷贴疗法能够通过间接作用刺激人体某一部位, 来调节人体阴阳平衡, 从而改善或提高人体免疫力, 实现减少发病率、减轻症状。同时, 敷贴法可使药物直接发挥作用, 药物贴敷在对应穴位后, 经过渗透作用, 渗透皮肤进入血液循环达到脏腑经气失调之病位, 起到药物“归经”效应与功能效应。

本次研究用药方中, 当归具有养血滋阴, 补血活血, 调经止痛的作用; 吴茱萸散寒镇痛效果良好; 红花味温性平, 有良好活血通经散瘀止痛的功效; 牛膝能够活血祛瘀; 丹参有活血止痛, 宁心安神的作用和效果; 白芷能够发挥祛风燥湿, 消肿止痛的作用; 现代研究半夏具有降血脂, 抑菌, 抗炎, 增强免疫等功效; 陈醋性温和有行气止痛, 软坚散结的作用, 用陈醋调配诸药能够有效提升中药药效。以上诸药配合作用于有关穴位能够达活血化瘀、行气止痛之功效的目的。研究中选择的敷贴穴位有神阙、气海、中极、关元, 神阙穴位于肚脐之上, 属任脉穴, 与十二经络及五脏六腑紧密相连, 具有温经通络, 祛风除湿, 调补冲任等功效; 关元与气海均属任脉, 直接连接胞宫, 具有梳理局部气血, 温经通络等作用; 中极穴位于下腹部, 属任脉, 具有调经止带、益肾兴阳的功效。本次研究比较了两组产妇产后 24h、48h、72h VAS 评分及恶露持续时间、泌乳评分与护理满意度, 研究组各项指标均明显优于对照组 ($P<0.05$)。

综上所述, 应用中医穴位贴敷有助于缓解产妇产后宫缩痛, 且操作简单, 无副作用或不良反应, 产妇接受度较高, 具有临床使用价值。

参考文献

- [1] 林丽亚, 陈爱武, 单晓雪. 中药腹部穴位贴敷治疗经产妇产后宫缩痛临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(14): 180-182.

- [2] 张素珍,李爱青,谢婷婷,等. 耳穴贴压联合神阙贴穴位贴敷对初产妇产程及宫缩痛的影响研究[J]. 中国现代药物应用,2022,16(21):143-146.
- [3] 宗玲. 中医贴敷穴位在产后产科护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊,2023,2(3):146-148.
- [4] 刘月辉,田磊. 中药穴位贴敷应用于产后宫缩痛护理中的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2017,2(30):118-119.
- [5] 项艳,谢筱娥. 中药穴位贴敷治疗剖宫产术后宫缩痛的效果观察[J]. 中国中医药科技,2019,26(6):914-915.
- [6] 红艳,顾水琴,周欢. 穴位贴敷促进剖宫产术后产妇产后恢复及子宫复旧的影响[J]. 中国现代医生,2021,59(20):77-79,100.
- [7] 林湫莹,姚颖玉,官海涟. 中药穴位贴敷联合穴位注射对产后宫缩痛的影响研究[J]. 中国现代医生,2019,57(34):61-64.
- [8] 姚颖玉,金美媛,郑能能. 中药化瘀止痛方穴位贴敷防治产后宫缩痛的效果研究[J]. 中国现代医生,2019,57(16):113-116.

版权声明: ©2023 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