

中医封包联合产后康复治疗仪降低 产后尿潴留的效果观察

郑惠容 麦洁玲 尹竹兴 刘娟娟 杨 姿 胡雪玲

(广州医科大学附属第六医院 清远市人民医院, 广东 清远 511500)

[摘要] **目的:** 探索中医封包联合产后康复治疗仪降低产后尿潴留的效果。**方法:** 将广州医科大学附属第六医院(清远市人民医院)2018年8月1日至2020年12月31日期间收治的400例产妇,按照数字表法随机分成观察组和对照组,各200例。观察组在产后实施中医封包联合产后康复治疗仪治疗。对照组在产后仅实施产后康复治疗仪治疗。比较两组产妇首次排尿时间、产后尿潴留发生率、留置尿管率、产后出血发生率。**结果:** 观察组产妇首次排尿时间为(3.27±0.98)h,短于对照组的(4.19±1.08)h,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组产妇的留置尿管、产后尿潴留发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组产妇的产后出血发生率为9例(4.5%),低于对照组的21例(10.5%),且观察组产妇产后出血量为(368±98)mL,少于对照组的(395±121)mL,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 中医封包联合产后康复治疗仪可以有效降低产后尿潴留的发生率、降低因尿潴留导致的产后留置尿管率,降低产后出血发生率。能够增加产妇的舒适度,容易实施,产妇容易接受。

[关键词] 产后康复; 中医封包; 产后康复治疗仪

[中图分类号] R 714.46 **[文献标识码]** B

Observation on the Effect of Traditional Chinese Medicine Package Combined with Postpartum Rehabilitation Therapy Instrument on Reducing Postpartum Urinary Retention

ZHENG Hui-rong, MAI Jie-ling, YIN Zhu-xing, LIU Juan-juan, YANG Zi, HU Xue-ling

(The Sixth Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Qingyuan People's Hospital, Guangdong Qingyuan 511500)

(Abstract) **Objective** To explore the effect of combining traditional Chinese medicine package with postpartum rehabilitation therapy device to reducing postpartum urinary retention. **Methods** 400 parturients admitted to the Sixth Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University (Qingyuan People's Hospital) from August 1, 2018 to December 31, 2020 were randomly divided into observation group and control group, with 200 cases each according to the number table method. The observation group was treated with traditional Chinese medicine package combined with postpartum rehabilitation therapy device after delivery. The control group only received postpartum rehabilitation therapy after delivery. The time to urinate for the first time, the incidence of postpartum urinary retention, the rate of indwelling urinary catheter, and the incidence of postpartum hemorrhage were compared between the two groups. **Results** The first urination time of parturients in the observation group was (3.27 ± 0.98) h, which was shorter than (4.19 ± 1.08) h in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of indwelling urinary catheter and postpartum urinary retention in the observation group was lower than that in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); the incidence of postpartum hemorrhage in the observation group was 9 cases (4.5%) lower than that of the control group 21 cases (10.5%), and the postpartum hemorrhage of the observation group was (368 ± 98) mL less than that of the control group (395 ± 121) mL, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of traditional Chinese medicine package and postpartum rehabilitation therapy instrument can effectively reduce the incidence of postpartum urinary retention, reduce the rate of postpartum indwelling urinary catheter due to urinary retention. It can increase the comfort of the puerpera, is easy to implement, and is easy for the puerpera to accept.

(Key Words) Postpartum rehabilitation; Traditional Chinese medicine package; Postpartum rehabilitation therapy instrument

[收稿日期] 2021-08-05

[基金项目] 清远市社会发展领域自筹经费科技计划立项(2018B003)

[作者简介] 郑惠容,女,副主任护师,主要从事助产及临床护理工作。

产后尿潴留是指分娩后超过 6~8 h 不能自行排尿,膀胱内充满尿液而不能自行排出^[1]。患者常有强烈的尿意,膀胱内胀痛,但不能自行排尿。由于膀胱充盈过度,充盈的膀胱影响子宫收缩,引起产后出血,远期甚至诱发产后泌尿系统感染,引起产妇出现尿频、尿急等泌尿系的症状,增加产妇的痛苦,关于产后尿潴留的治疗,目前多采用诱导排尿、开塞露注入肛门、导尿等方法。产妇分娩后大部分会阴伤口疼痛,开塞露注入肛门的过程中,会间接影响到会阴伤口引起会阴伤口疼痛加重,导尿属于侵入性操作,增加泌尿系感染的机会。因此,为探索一种更好的预防产后尿潴留的方法,本研究主要对中医封包联合产后康复治疗仪降低产后尿潴留的效果进行分析,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院 2018 年 8 月 1 日至 2020 年 12 月 31 日期间收治的 400 例产妇,按照数字表法随机分成观察组和对照组,各 200 例。观察组年龄 17~43 岁,平均年龄(28.07±4.24)岁;小婴儿平均体质量(3181.20±353.84)g;孕周 37~41 周。平均孕周(39.50±0.95)周;总产程时长(5.90±3.36)h;对照组年龄 17~42 岁,平均年龄为(28.58±4.44)岁;小婴儿平均体质量(3171.45±339.36)g;孕周 37~41 周,平均孕周(39.41±1.32)周;总产程时长(5.31±2.81)h。两组产妇一般资料比较,差异均无统计学意义(P>0.05),具有可比性。所有产妇均对本研究知情同意。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 定时产检,无妊娠合并症及并发症,单胎、头位、足月、产程无异常、经阴道分娩者的产妇为研究对象。

1.2.2 排除标准 臀位、双胞胎、前置胎盘、钳产、早产、肩难产、产程异常、重度子痫前期、前置胎盘、妊娠合并内外科疾病、妊娠并发症者。

1.3 方法

观察组和对照组在产程中实施一对一责任制助产、自由体位分娩、导乐分娩,在接产结束后,转出病房前助产士向产妇讲解产后注意事项,讲解产后小便的 6 h 内及时排空膀胱的必要性及重要性,提供精神、心理支持。协助产妇及时进食及饮水,观察 2 h 转至爱婴区。爱婴区护理人员对两组产妇讲解产后排尿的重要性,协助产妇及时下床排尿。进行病情观察:关注产妇的感受,膀胱充盈的情况、宫缩情况及恶露量的情况。观察产妇第一次排尿的时间,关注产妇排尿是否通畅,出院前 B 超检查子宫复旧及膀胱残余尿量的测定。

1.3.1 观察组 平车转送爱婴区后,立即实施中医封包治疗,中医封包综合治疗仪是由湖南省健缘医疗科技有限公司生产(湘食药监械生产许 20160014 号),中医封包综合

治疗仪由控制器、远红外线包、复合磁疗包(妇康)、磁扣组成,接通电源线后,根据产妇的感受选择 36~48℃,把中医封包置于下腹部,治疗 30 min;中医封包治疗后继续予产后康复治疗仪治疗,产后康复治疗仪由江苏福瑞科技有限公司(苏食药监械(准)字 2014 第 2260082 号)生产,操作步骤按照操作流程:连接电源线,打开电源开关,显示屏开始显示,选择治疗单元,在 I、II、III 中按任意键,选中产后子宫复旧单元。将治疗附件(电极片)与仪器进行连接,将所需附件固定于病人相应位置。选择治疗系统,选择治疗项目,调节治疗时间 30 min,仪器开始工作,输出能量。调节治疗能力,按▲、▼键进行调节,选择治疗单元及治疗项目,调节治疗能量(治疗能量在 60 MJ 以上)能量调节缓慢增加,以病人舒适为宜,治疗时间结束,蜂鸣器响后,撤下病人身上的附件。

1.3.2 对照组 在平车转送爱婴区,立即实施产后康复治疗仪治疗,产后康复治疗仪具体操作方法同观察组。

1.4 观察指标

统计分析两组产妇首次排尿时间、产后尿潴留发生率、产后留置尿管率、产后出血发生率及产后出血量。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 24.0 软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验,P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇首次排尿时间、留置尿管率、产后尿潴留发生率比较

观察组产妇首次排尿时间为(3.27±0.98)h,短于对照组的(4.19±1.08)h,差异具有统计学意义(P<0.05)。观察组产妇的留置尿管率、产后尿潴留发生率低于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05),见表 1。

表 1 两组产妇留置尿管率、产后尿潴留发生率比较 (n=200, n(%))

组别	留置尿管	产后尿潴留
对照组	15(7.5)	20(10.0)
观察组	5(2.5) ^a	7(3.5) ^a

与对照组比较,^aP<0.05

2.2 两组产妇产后出血发生率、产后出血量的比较

观察组产妇的产后出血发生率为 9 例(4.5%),低于对照组的 21 例(10.5%),且观察组产妇产后出血量为(368±98)mL,少于对照组的(395±121)mL,差异均具有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

产后尿潴留是产后常见并发症,产妇常有强烈的尿意,

膀胱内胀痛,但不能自主排尿。根据产妇自觉症状可分为显性尿潴留和隐性尿潴留。产妇分娩后由于膀胱肌张力降低,对膀胱内的敏感性下降,加之会阴伤口疼痛、器械助产、分娩镇痛等,均可能导致尿潴留的发生^[2]。产后尿潴留增加产妇产路感染的概率,导致产妇产后子宫收缩乏力,增加产后出血量,严重情况下产妇可能会发生产后出血,增加产妇身心痛苦及经济负担^[3]。产后康复治疗仪脉冲电刺激提高盆底肌肉及膀胱逼尿肌兴奋性,促进盆底肌肉及膀胱肌节律性运动,利于产妇自主排尿,增强产妇自行排尿的信心,起到一定的心理暗示作用^[4]。产后尿潴留中医称之为“产后癃闭”。中医认为产后尿潴留发病机制为气血亏虚、冲任失调、肾阳不足、命门火衰、膀胱气化失司所致,因此借助中医封包温热之药力,作用于下腹部诸穴,一方面通过热力和药力作用,温经散寒、通阳利尿,增强膀胱气化动能,解除尿道括约肌痉挛,达到治疗尿潴留的目的^[5-6]。中医封包是临床无创性中医外治方法,利用“复合磁疗包”有效物质作用于下腹部各穴位、皮肤等,经磁性物质所发挥的磁距作用下,在下腹部形成交变磁场或恒定磁场,与产后康复治疗仪发射的远红外线热效应配合,起到加快血液循环的协同作用,达到缓解或减轻子宫收缩引起的宫缩疼痛,增加产妇的舒适度。磁疗包具有引气止痛、利小便等作用,其中莱菔子拮抗去甲肾上腺素神经递质,促使膀胱逼尿肌收缩、膀胱括约肌舒张,从而最大程度地改善排尿功能;菟丝子可滋肝补肾,入肾经有固经缩尿之效^[7-8]。

本研究在产妇分娩后2h进行中医封包及产后康复治疗仪进行治疗,针对发生产后尿潴留的原因进行干预,通过利用产后康复治疗仪脉冲电刺激提高盆底肌肉及膀胱逼尿肌的兴奋性,促进盆底肌及膀胱肌的节律性运动,联合运用中医封包温热之药力,作用于下腹部诸穴,通过温经散寒、通阳利尿、增加膀胱气化的动能,增加产妇自主排尿的信心,预防或降低产后尿潴留的发生率。观察组产后首次排尿时间、留置尿管、产后尿潴留发生率均低于对照组,差异具有统计

学意义($P < 0.05$)。观察组的产后出血量及产后出血发生率均低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,产后实施中医封包治疗联合产后康复治疗仪可以有效缩短产妇产后首次排尿时间,减少留置尿管例数,减少尿潴留的发生率,促进子宫复旧,减少产后出血,从而改善产妇分娩体验,增加舒适度。

中医封包具有中医外治、简便、安全、舒适、有效的优势和特点,产后康复治疗仪的物理电刺激,具有有无创、舒适的特点。两者联合应用于降低产后尿潴留的发生,促进子宫复旧,提高产妇的分娩舒适度,提高产妇满意度,降低因尿潴留导致的留置尿管率,有效降低插入性操作,降低护理工作量,节约耗材。

综上所述,中医封包联合产后康复治疗仪能有效降低产后尿潴留的发生率及产后出血的发生率,并能够增加产妇的分娩舒适度,容易实施,产妇容易接受。

〔参考文献〕

- (1) 朱兆倩. 中药封包联合穴位按摩对产后尿潴留的影响(J). 光明中医, 2015, 31(10): 2158-2159.
- (2) 乐杰. 妇产科学(M). 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 68-70.
- (3) 谢幸, 苟文丽. 妇产科学(M). 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 221.
- (4) 吴景梅, 郝安平. 产后康复治疗仪在无痛分娩产妇排尿中的应用(J). 安徽医学, 2016, 37(6): 756-757.
- (5) 朱黄东. 中医封包综合治疗痔科术后尿潴留临床研究(J). 亚太传统医药, 2016, 12(15): 127-128.
- (6) 周丽珠. 低频电刺激联合中药封包对产后尿潴留的疗效(J). 全科护理, 2018, 16(12): 72-73.
- (7) 程贤鸷, 曾淑梅, 李淑慧, 等. 关元穴穴位按摩联合中药封包对镇痛分娩后膀胱排尿功能恢复和尿潴留预防作用研究(J). 中国医药导报, 2020, 17(22): 160-162.
- (8) 苏银芳. 中药封包对产后尿潴留的影响研究(J). 心理医生, 2017, 23(19): 125-126.