

中医学认为,无痛人流通过器械操作而中止妊娠,可致暴损冲任和胎脏损伤、胞脉断怀,病因类似外伤,病位在胞宫。病机属局部气血失和,胞脉壅滞,血不归经<sup>[5]</sup>。宋代《妇人大全良方》有云:“夫产后恶露不绝者,由产后伤于经血,虚损不足。或分解之时,恶血不尽,在于腹中,而脏腑挟于宿冷,致气血不调,故令恶露淋漓不绝也”,可见中医认为产后多虚多瘀。笔者使用的隔物灸是以硅藻土、普通焦炭、还原铁粉等原料制成的自主发热疗包,通过与空气接触自然产生热能,取代艾柱燃烧的传统热源,具有疏通经络、活血化瘀、消肿止痛的功效,可促进血液循环,加快炎症吸收<sup>[6]</sup>。气海穴属任脉之经穴,具有益气助阳、调经固经之功,故本研究选用隔物灸贴敷气海穴,可起到疏通经络、活血化瘀、益气调经的作用。

本研究结果显示,术后30 min、45 min,观察组的VAS评分均低于对照组( $P < 0.01$ );术后第3天和术后第7天,观察组的子宫出血量均少于对照组( $P < 0.01$ );随访7天,观察组疼痛消失时间和子宫出血停止时间均短于对照组( $P < 0.01$ )。提示无痛人流术后在口服头孢克洛缓释胶囊合益母草颗粒治疗基础上,加用隔物灸贴敷气海穴能减轻患者疼痛,缩短疼

痛消失时间和阴道流血时间,促进术后康复,值得临床借鉴。

#### [参考文献]

- [1] 邹小杰. 无痛人流术后并发症的防治分析[J]. 中国社区医师, 2015, 31(7): 69-70.
- [2] 吴佳璇, 赵永忠, 宋文学, 等. 无痛人流术后康复的评价[J]. 卫生职业教育, 2012, 30(15): 146-147.
- [3] 吴素梅. 未婚先孕女性人工流产手术前后心理状况分析及护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2008, 14(20): 29-30.
- [4] 农凤元, 米建锋. 益母草颗粒联合生化汤丸对促进产后恢复的疗效观察[J]. 医学综述, 2012, 18(20): 3505-3506.
- [5] 郑伟, 郝霞, 刘媛媛. 隔盐灸治疗早期人流术后并发症的临床观察[J]. 光明中医, 2014, 29(8): 1701-1702.
- [6] 高学娟, 项琴华. 隔物灸气海穴预防性治疗药物流产不全30例[J]. 浙江中医杂志, 2014, 49(4): 268.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)

## 吴茱萸热奄包配合穴位按摩干预 COPD 并发腹胀疗效观察及护理满意度评价

郭蕾蕾, 刘宇, 徐建莹

广东省中医院, 广东 广州 510370

[摘要] 目的:观察吴茱萸热奄包配合穴位按摩干预慢性阻塞性肺疾病(COPD)并发腹胀的临床疗效。方法:选取本院60例COPD伴腹胀患者,随机分为对照组和治疗组各30例。对照组给予常规治疗和护理,治疗组在对照组治疗和护理基础上加吴茱萸热奄包热熨腹部配合穴位按摩。治疗后比较2组腹胀及肠鸣音的恢复情况,评价护理满意度。结果:治疗3天,观察组无腹胀例数及肠鸣音正常例数均多于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。治疗5天,治疗组无腹胀例数及肠鸣音正常例数虽多于对照组,但组间比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗组护理总满意率93.33%,高于对照组的76.67%,2组比较,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:吴茱萸热奄包配合穴位按摩干预COPD并发腹胀患者,能促进腹胀和肠鸣音恢复,并能提升患者对护理的满意度。

[关键词] 慢性阻塞性肺疾病(COPD);腹胀;肠鸣音;热奄包;穴位按摩;护理满意度

[中图分类号] R563 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2017)06-0140-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.06.048

[收稿日期] 2016-07-05

[作者简介] 郭蕾蕾(1986-),女,护师,主要从事临床护理工作。

## Effect Observation and Nursing Satisfaction Evaluation of Hot Package of Evodia Rutaecarpa Combined with Point Massage for COPD Complicated with Abdominal Distension

GUO Leilei, LIU Yu, XU Jianying

**Abstract:** Objective: To observe the clinical effect of hot package of evodia rutaecarpa combined with point massage in intervening chronic obstructive pulmonary disease(COPD) complicated with abdominal distension. Methods: Selected 60 cases of COPD patients with abdominal distension, and divided them into the control group and the treatment group randomly, 30 cases in each group. Both groups were treated with conventional treatment and nursing, while the treatment group was additionally treated with hot compression of abdomen with hot package of evodia rutaecarpa and point massage. Compared the recovery time of abdominal distension and intestinal sound, and evaluated the nursing satisfaction in both groups after treatment. Results: After three days of treatment, the number of cases without abdominal distension and the number of cases with normal intestinal sound in the treatment group were both more than those in the control group ( $P < 0.01$ ). After five days of treatment, although the number of cases without abdominal distension and the number of cases with normal intestinal sound in the treatment group were more than those in the control group, no significant difference was found in the comparison between two groups ( $P > 0.05$ ). The total nursing satisfaction rate was 93.33% in the observation group, being higher than 76.67% in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The therapy of hot package of evodia rutaecarpa combined with point massage for intervening COPD patients with abdominal distension can promote the recovery of abdominal distension and intestinal sound, and it can also enhance nursing satisfaction of patients.

**Keywords:** Chronic obstructive pulmonary disease(COPD); Abdominal distension; Intestinal sound; Hot package; Point massage; Nursing satisfaction

慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者常因气促、活动受限等原因,需长期卧床,甚者需持续或者间断的机械辅助通气。因而常常会出现腹胀、便秘、纳差、食物反流、误吸等并发症,严重影响患者的生活质量。笔者在常规治疗与护理基础上,对本院30例COPD并发腹胀患者,采用吴茱萸热奄包热敷配合穴位按摩进行干预,观察其临床疗效,现报道如下。

### 1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院2014年7月—2015年6月治疗的60例COPD患者为研究对象,随机分为对照组和治疗组各30例。对照组男16例,女14例;年龄(75.7±11.4)岁;体质量(53.69±7.76)kg。治疗组男17例,女12例;年龄(76.8±9.3)岁;体质量(51.82±7.46)。2组性别、年龄及体质量等一般资料比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《慢性阻塞性肺病诊疗规范(2011年版)》<sup>[4]</sup>中COPD的诊断标准,并伴有腹胀、肠鸣音减弱症状;②年龄≥18岁,男女不限;③生命体征基本稳定者;④经本院医学伦理委员会审批,患者或家属签署知情同意。

1.3 排除标准 ①不符合纳入标准者;②因电解质紊乱、低钾性肠麻痹、幽门梗阻、肠梗阻等疾病引起的腹胀;③严重的肝、肾、心、中枢系统疾病及心理异常者。

### 2 治疗方法

2.1 对照组 对照组给予常规治疗及护理。

2.2 治疗组 治疗组在常规治疗及护理基础上,增加吴茱萸热奄包热敷腹部,并配合按摩关元、气海、天枢、中脘及足三里(双侧)。①热奄包制备和操作方法:取吴茱萸、粗盐各250g,充分混合,装在微波炉专碗里,表面喷洒适量的水,置于微波炉加热2min,待温度降至60~70℃时将其取出,装入棉布袋中,拉上拉链,制成热奄包。装入保鲜袋内,紧贴皮肤,以肚脐为中心顺时针进行热敷,待温度降至45~50℃时,直接敷于腹部。②穴位按摩:每天3次,每个穴位顺时针按摩5~10min。

2组均干预5天。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①分别以治疗3天和5天作为观察时间点,观察2组腹胀和肠鸣音的改善情况。无腹胀:腹围正常,腹部及胃脘无不适感;有腹胀:患者自述腹部胀气,叩诊可闻及鼓音。肠鸣音正常:4~5次/min;肠鸣音减弱:明显少于正常,或数分钟1次。②采用问卷调查的方式调查2组患者对护理服务的满意度。满分为100分,总分>80分为非常满意,总分60~79分为满意,总分<60分为不满意。护理总满意率=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%

3.2 统计学方法 采用SPSS19.0统计学软件包进行数据分析。计数资料以率(%)表示,采用Fisher确切概率法检测。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

#### 4 治疗结果

4.1 2组腹胀及肠鸣音恢复情况比较 见表1。治疗3天,治疗组无腹胀例数及肠鸣音正常例数均多于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。治疗5天,治疗组无腹胀例数及肠鸣音正常例数虽多于对照组,但差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

组别	n	时间	无腹胀	肠鸣音正常
治疗组	30	治疗3d	21(70.00) <sup>①</sup>	20(66.67) <sup>①</sup>
对照组			10(33.33)	8(26.67)
治疗组	30	治疗5d	28(93.33)	29(96.67)
对照组			26(86.67)	24(80.00)

与同期对照组比较, <sup>①</sup> $P<0.01$

4.2 2组护理满意度比较 见表2。治疗组护理总满意率93.33%,高于对照组的76.67%,2组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

组别	n	非常满意	满意	不满意	护理总满意
治疗组	30	17(56.67)	11(36.67)	2(6.67)	28(93.33)
对照组	30	7(34.78)	15(65.22)	8(23.33)	22(76.67)

与对照组比较, <sup>①</sup> $P<0.05$

#### 5 讨论

中医学认为,COPD患者肺病日久,子盗母气,脾失健运,可导致脾气虚,若病情反复发作,迁延不愈,由肺及肾,肾气必虚,肾失摄纳,最终肺脾肾俱虚从而加重痰浊内生。脾肾阳气虚弱,火不暖土,痰湿阻滞中焦,导致脾胃运转无力,则胃气不升,肺气不降,故而出现腹胀。既往西医多依照病情选用胃肠动力药、缓泻剂、灌肠剂、禁食、胃肠减压、肛管排气等常规方法治疗,而中医多采用针刺足三里、承气汤保留灌肠、大黄调酒贴肚脐等方法,临床疗效不一。中医学认为,中土作为中轴,中轴顺利运转才能带动四维正常运转,从中焦入

手治疗COPD并发腹胀,有培土生金的治疗理念。笔者据此理论,选取热奄包配合穴位按摩对COPD并发腹胀患者进行干预。吴茱萸味辛、苦而热,归肝、脾、胃、肾经,上可暖脾胃,下可温肾阳,有疏肝下气、散寒止痛、燥湿降逆之效。吴茱萸气味俱厚,局部用药,通过穴位疏通脏腑经脉,暖肾温脾,下气降逆,可疏导肠腑气机,而且局部用药可直达病所,从而达到促进胃肠蠕动,加快胃肠功能恢复的目的。加粗盐热敷采用热效应原理,可扩张血管,解除痉挛,促进吴茱萸药物的吸收,促进胃肠蠕动及肛门排气,加快胃肠道功能恢复,达到减轻和消除腹胀的目的。此外,配合穴位按摩,关元为小肠的募穴,位于脐下,可运转腹部气机,通调腹部之腑气;气海益气固本;天枢为胃经腧穴,具有破气消胀,升清降浊的作用;中脘为胃经募穴,具有益气健脾,调理气机的作用;足三里为脾经上的穴位,有调理脾胃,补中益气的作用。诸穴合用能补脾胃之气,气血调和使传导有力,腹胀可除。临床应用须注意以下几点:①对于皮肤较差的老年患者及对热敏感性下降的患者温度应控制在50℃左右;②对有糖尿病的患者应该适当降低温度;③怀疑有消化道出血的患者应禁止使用。

本次研究显示,治疗组患者在常规治疗及护理基础上增加吴茱萸热奄包热敷配合穴位按摩,可改善患者的临床症状,获得一定的治疗效果。治疗3天,2组比较发现,治疗组无腹胀例数及肠鸣音正常例数均多于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.01$ );但治疗5天后组间差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。2组护理总满意率差异有统计学意义( $P<0.05$ )。提示吴茱萸热奄包热敷腹部配合穴位按摩干预COPD并发腹胀患者疗效确切,对提高患者的生活质量起到了促进作用,值得临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 卫生部医政司. 慢性阻塞性肺病诊疗规范(2011年版)[J]. 中国医学前沿杂志:电子版, 2012, 4(1), 69-76.

(责任编辑:吴凌,刘迪成)