

康复治疗仪在产妇产后中的应用

张琦, 张艳, 徐春梅

(始兴县妇幼保健院, 广东始兴, 512500)

[摘要] **目的** 探讨康复治疗仪在产妇产后中的应用效果。**方法** 将 210 例产妇按随机抽样法分为观察组和对照组, 每组各 105 例。对照组产妇实施常规护理, 观察组在对照组的基础上应用 YS-Ⅲ 型康复治疗仪进行治疗。比较两组产妇乳汁分泌、产后自行排尿、24 h 出血量的差异。**结果** 观察组产妇乳汁分泌和产后自行排尿情况优于对照组产妇, 24 h 出血量低于对照组产妇, 两组比较, 均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** 应用康复治疗仪对产后产妇进行康复治疗, 能促进产妇乳汁分泌, 减少产后出血和术后尿潴留。该治疗仪操作方便、安全、疗效确定, 值得临床推广应用。

[关键词] 产妇; 康复治疗仪; 乳汁分泌; 自行排尿

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)04-0037-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.04.12

Effect of rehabilitative apparatus on postpartum rehabilitation

Zhang Qi, Zhang Yan, Xu Chunmei // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(4):37.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of rehabilitative apparatus on postpartum rehabilitation. **Methods** Two hundred and ten puerperas were randomized into the control and observation group equally: the former were managed with routine nursing and the latter with YS-III rehabilitative apparatus. The two groups were compared in terms of postpartum lactescence, voluntary micturition and 24 h hemorrhage. **Results** The observation group was significantly better than the control group in terms of postpartum lactescence and voluntary micturition. The volume of 24 h hemorrhage in the former group was significantly less than that of the latter (all $P < 0.05$). **Conclusion** The rehabilitative apparatus may be effective in promoting postpartum lactescence, reducing 24 h hemorrhage and preventing urine retention. It is safe, convenient and effective, and thus worth clinically generalizing.

[Key words] puerpera; rehabilitative apparatus; lactescence; voluntary micturition

产妇产后或剖宫产术后, 其生理、心理上都会发生较大变化。产时消耗体量大, 尤其是妊娠期和分娩期的焦虑紧张情绪, 易导致产妇生理功能不协调而发生乳汁分泌不足和尿潴留。为解决以上的问题, 本院自 2010 年 12 月 ~ 2012 年 8 月, 在对产妇实施常规护理的基础上, 采用 YS-Ⅲ 型康复治疗仪, 经过临床实践, 取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2010 年 12 月 ~ 2012 年 8 月在本院分娩的无严重产科并发症及全身性疾病的产妇 210 例, 年龄 20 ~ 45 岁, 中位数 28.10 岁。将产妇分为观察组和对照组, 每组各 105 例。观察组中初

产妇 72 例, 经产妇 33 例; 孕周 36 ~ 42 周, 中位数 39.60 周; 自然产 69 例, 剖宫产 36 例。对照组初产妇 73 例, 经产妇 32 例; 孕周 37 ~ 42 周, 中位数 39.8 周; 自然产 71 例, 剖宫产 34 例。两组产妇一般资料比较, $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

对照组按常规护理, 包括协助产妇与新生儿皮肤早接触、早吸吮, 指导产妇按需哺乳; 产后常规使用缩宫素加强子宫收缩。观察组在常规护理基础上, 采用 YS-Ⅲ 型康复治疗仪进行治疗, 具体方法如下: 产妇平卧, 将专用电极片黑色面涂上耦合剂, 分别置于产妇双乳旁 (子宫复旧及促进排尿置于产妇下腹部和腰骶部), 贴紧后固定。开机选择相应的程序, 按能量调节键, 使能量调节到产妇可耐受的最大强度, 利用低频脉冲电流刺激, 产妇自我感觉柔和, 无痛感为度。子

[收稿日期] 2012-12-11

[作者简介] 张琦 (1972-), 女, 广东韶关人, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理和管理工作。

宫复旧康复治疗根据子宫底高度合理选择位置,以便达到最佳效果。每次 20 min,每天两次,直至出院。

1.3 效果观察

1.3.1 乳汁分泌 良好:每隔 2~3 h 进行 1 次哺乳,产妇哺乳前有乳房胀满感,哺乳时有下奶感,且能听到新生儿吞咽声,在每次哺乳后新生儿得到满足,且能够熟睡。一般:每隔 1~2 h 就需进行 1 次哺乳才能满足新生儿的需要。不良:每次哺乳完毕后,新生儿仍然不能够得到满足,需要哺用奶粉才能满足新生儿的需要^[1]。有效率为良好率加一般率。

1.3.2 产后出血量 对不同批次的原卫生巾进行称重和每次更换的卫生巾称重,更换的卫生巾与原卫生巾的重量之差即为出血量^[2]。

1.3.3 产后自行排尿情况 产后、术后拔尿管后 2~4 h 内自行排尿者为显效;4~6 h 内自行排尿者为有效;>6 h 不能自行排尿者为无效^[3]。总有效率为显效率加有效率。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 16.0 统计软件进行统计学分析。两组产妇产后出血量比较采用 t 检验,乳汁分泌和自行排尿情况的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组产妇乳汁分泌情况比较

两组产妇乳汁分泌情况比较见表 1。从表 1 可见,观察组产妇乳汁分泌优于对照组产妇,两组比较, $\chi^2 = 14.44, P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表 1 两组产妇乳汁分泌情况比较 (n)

组别	n	良好	一般	不良	有效率 (%)
观察组	105	85	15	5	95.24
对照组	105	55	26	24	77.14
χ^2					14.44
P					<0.05

2.2 两组产妇产后 24 h 出血量比较

两组产妇产后 24 h 出血量比较见表 2。从表 2 可见,观察组产妇产后 24 h 出血量少于对照组,两组比较, $t = -31.87, P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表 2 两组产妇产后 24 h 出血量比较 (mL, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	24 h 出血量
观察组	105	97.10 \pm 17.80
对照组	105	132.86 \pm 19.29
t		-31.87
P		<0.05

2.3 两组产妇自行排尿情况比较

两组产妇自行排尿情况比较见表 3。从表 3 可见,观察组产妇自行排尿情况优于对照组,两组比较, $\chi^2 = 5.66, P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表 3 两组产妇自行排尿情况比较 (n)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	105	82	21	2	98.10
对照组	105	40	55	10	90.48
χ^2					5.66
P					<0.05

3 讨论

3.1 产后使用康复治疗仪可促进产妇乳汁分泌

产妇产后维持正常的泌乳主要靠婴儿吸吮乳头刺激乳头、乳晕部位的感觉神经末梢,使冲动经脊髓传人丘脑,反射性地引起胎盘泌乳素和缩宫素的分泌而维持泌乳^[4]。产妇分娩后或剖宫产术后,其生理、心理上都会发生较大变化,产时消耗体能大,尤其是妊娠期和分娩期的焦虑紧张情绪,易导致产妇生理功能不协调而发生乳汁分泌不足。本结果显示,观察组产妇乳汁分泌优于对照组,两组比较, $\chi^2 = 14.44, P < 0.05$,差异具有统计学意义。原因可能是观察组产妇使用 YS-III 型康复治疗仪,康复治疗仪通过电极对人体特定部位进行低频脉冲刺激,使乳房内部产生旋转作用,产生类似新生儿吸吮效果,但刺激强度比新生儿吸吮高 5~10 倍;经刺激可反射性地促进泌乳素和缩宫素的分泌,泌乳素使乳腺分泌乳汁,而缩宫素可使乳腺腺泡和导管周围的肌上皮细胞收缩,促使乳汁的排出,使乳腺管通畅,减轻乳汁淤积,使产妇提早开奶,从而促进母乳喂养。

3.2 产后使用康复治疗仪可减少产妇产后的出血

本结果显示,观察组产妇产后 24 h 出血量低

于对照组,两组比较, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。分析原因如下,康复综合治疗仪利用低频脉冲电刺激,经电脑调控输出相应能量,作用于骶尾部,使盆底肌肉和筋膜组织产生运动,带动子宫韧带运动,使盆底肌肉张力迅速加强,筋膜紧张度恢复,促使子宫复旧,加快恶露排出^[5],减少产后出血及宫腔内积血。同时该仪器经电脑调控,使用专用治疗片刺激乳腺,促使产妇体内分泌缩宫素,促进子宫收缩,使产妇松弛盆底肌产生符合身体机能的收缩运动,盆底的肛提肌等肌肉张力迅速加强,筋膜紧张度恢复,改善局部肌肉酸痛,疏通筋络,缓解疲劳,迅速恢复体力。

3.3 产后使用康复治疗仪可促进产妇膀胱括约肌功能的恢复

分娩、术后引起尿潴留的原因是由于,①产时体能消耗大、分娩时过度焦虑紧张,造成生理功能不协调,不能自行排尿;产程过长,胎先露压迫膀胱和尿道过久,致尿道和膀胱黏膜水肿充血,张力降低而引起尿潴留;会阴裂伤、会阴侧切的创伤性疼痛可反射性引起膀胱括约肌的痉挛而引起排尿困难。②手术后支配膀胱的副交感神经纤维对麻醉药、镇痛药很敏感,阻滞恢复较晚,常可引起尿潴留^[6]。③剖宫产术后留置尿管开放引流违背了正常排尿模式,使膀胱储存功能暂时废用,暂时中断排尿反射,逐渐顺应了有尿即流的惰性状态^[7],而造成尿潴留。产后康复治疗是通过电刺激按摩膀胱及周围组织,利用治疗片低频脉冲刺激膀胱区及腰骶部(此区有中极、关元、利尿、气海、气门、膀胱俞)等利尿穴位,使盆腔肌肉和筋膜产生规律运动,带动膀胱壁肌肉节律性运动,改善和促进膀胱血液循环,减轻膀胱黏膜充血

和水肿,增强膀胱肌肉收缩力,促进膀胱功能恢复,达到促进排尿的目的^[8]。本结果显示,观察组产妇自行排尿情况优于对照组产妇,两组比较, $\chi^2 = 5.66$, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。结果提示,产妇产后使用康复治疗仪可促进膀胱括约肌功能的恢复。

4 结论

综上所述,应用康复治疗仪对产后产妇进行康复治疗,能促进产妇乳汁分泌,减少产后出血和术后尿潴留。该治疗仪操作方便、安全、疗效确定,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 于素莲,魏红光,李丽. 产后康复综合治疗仪应用于产妇产后康复的临床效果观察[J]. 按摩与康复医学, 2012,3(9):206.
- [2] 郑修霞. 妇产科护理学[M]. 4版,北京:人民卫生出版社,2008:156.
- [3] 李亚玲,高健. 应用产后康复综合治疗仪防治产后及术后尿潴留[J]. 华北国防医药,2006,18(2):134
- [4] 宋文耀,李美娟. 临产后应用镇静及麻醉剂对乳汁分泌的影响[J]. 中华妇产科杂志,2000,35(5):300-301.
- [5] 施月秋. 产褥期产妇康复治疗研究进展[J]. 医学综述, 2008,14(2):252.
- [6] 吴在德,吴肇汉. 外科学[M]. 7版,北京:人民卫生出版社,2008:94.
- [7] 吴春莹,邓瑞智. 应用 Sky 速效康复仪解除术后尿潴留的疗效观察[J]. 广西医科大学学报,2000,26(1):48.
- [8] 廖振伶,罗远莎,马燕华,等. 两种方法治疗产后尿潴留的效果观察及护理[J]. 现代临床护理,2007,6(4):36-38.

[本文编辑:郑志惠]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!