

· 论 著 ·

无痛分娩产后尿潴留砭石温熨联合芳香疗法 干预效果评价

徐捷¹, 齐琦¹, 李惠雯¹, 楼梦晓¹, 陈莉¹, 徐峻苗²

1. 杭州市妇产科医院产科, 浙江 杭州 310000; 2. 杭州市妇产科医院, 浙江 杭州 310000

摘要: **目的** 评价无痛分娩产后尿潴留砭石温熨联合芳香疗法的干预效果, 为防治无痛分娩产后尿潴留提供参考。**方法** 选择在杭州市妇产科医院行无痛分娩的产妇, 随机分配入干预组和对照组。干预组实施砭石温熨联合芳香疗法, 对照组实施常规护理。记录两组产妇产后首次排尿和尿潴留情况; 采用纽卡斯尔护理服务满意度量表调查护理满意度; 采用世界卫生组织生活质量测定量表评价产妇生活质量; 比较两组产妇产后尿潴留发生率、护理满意度和生活质量。**结果** 干预组92人, 年龄为(26.51±1.31)岁, 孕周为(38.11±0.55)周; 对照组86人, 年龄为(26.61±1.24)岁, 孕周为(38.28±0.72)周。两组产妇一般资料比较, 差异均无统计学意义($P>0.05$)。干预组首次排尿时间[(2.91±1.02)h]短于对照组[(3.76±1.68)h]; 产后首次尿量[(160.56±21.03)mL]多于对照组[(142.43±18.42)mL]; 首次排尿后膀胱残余尿量[(73.20±17.03)mL]少于对照组[(85.46±20.24)mL]; 尿潴留发生率(3.26%)低于对照组(10.47%); 护理满意度(95.65%)高于对照组(72.09%); 生活质量各维度评分干预后上升幅度大于对照组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 砭石温熨联合芳香疗法可降低无痛分娩产后尿潴留发生率, 并提升产妇护理满意度和生活质量。

关键词: 砭石温熨; 芳香疗法; 产后尿潴留**中图分类号:** R714; R245 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-5087 (2023) 09-0762-04

Effectiveness of Bian stone warming and ironing combined with aromatherapy on postpartum urinary retention among lying-in women with painless delivery

XU Jie¹, QI Qi¹, LI Huiwen¹, LOU Mengxiao¹, CHEN Li¹, XU Junmiao²

1. Department of Obstetrics, Hangzhou Women's Hospital, Hangzhou, Zhejiang 310000, China; 2. Hangzhou Women's Hospital, Hangzhou, Zhejiang 310000, China

Abstract: Objective To evaluate the effectiveness of Bian stone warming and ironing combined with aromatherapy on postpartum urinary retention among lying-in women with painless delivery, so as to provide the reference for preventing postpartum urinary retention after painless delivery. **Methods** Lying-in women who underwent painless delivery in the Hangzhou Women's Hospital were randomly assigned into the intervention and control group. Participants in the intervention group were given Bian stone warming and ironing combined with essential oil aromatherapy, while participants in the control group were given routine nursing care. The first postpartum urination and urinary retention were recorded, nursing satisfaction was investigated using Newcastle Satisfaction with Nursing Scale, the quality of life was evaluated using The World Health Organization Quality of Life-BREF, and these indicators were compared between the two groups. **Results** There were 92 participants in the intervention group, with a mean age of (26.51±1.31) years and mean gestational age of (38.11±0.55) weeks, and 86 participants in the control group, with a mean age of (26.61±1.24) years and mean gestational age of (38.28±0.72) weeks. There was no statistically significant difference in the general data between the two groups ($P>0.05$). The time of first urination in the intervention group was shorter than that in the control group

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2023.09.006

基金项目: 浙江省中医药科学研究基金项目(2022ZB288)

作者简介: 徐捷, 本科, 副主任护师, 主要从事护理管理工作

[(2.91±1.02) h vs. (3.76±1.68) h], the first postpartum urine volume was more than that in the control group [(160.56±21.03) mL vs. (142.43±18.42) mL], the residual urine volume of the bladder after the first urination was less than that in the control group [(73.20±17.03) mL vs. (85.46±20.24) mL], the incidence of urinary retention was lower than that in the control group (3.26% vs. 10.47%), nursing satisfaction was higher than that in the control group, and the increase in scores of all dimensions of quality of life was greater than that in the control group, with statistically significant differences (all $P<0.05$). **Conclusion** Bian stone warming and ironing therapy combined with aromatherapy may effectively reduce the incidence of postpartum urinary retention, and improve nursing satisfaction and quality of life among lying-in women after painless delivery.

Keywords: Bian stone warming and ironing therapy; aromatherapy; postpartum urinary retention

无痛分娩采用的区域麻醉可导致产妇膀胱逼尿肌功能障碍,增加产后尿潴留发生风险^[1-2]。产后尿潴留指产妇正常分娩或剖宫产拔出尿管后6 h仍不能自行排尿或排尿不畅,需要导尿干预;其主要原因是产妇在分娩过程中子宫压迫膀胱及盆腔神经丛,使膀胱肌麻痹,一般表现为气虚失约,需益气通尿^[3-4]。产后尿潴留不仅影响子宫收缩,增加阴道出血量,还可能引起泌尿系统感染,甚至永久性泌尿系统损伤,对产妇身体和心理健康产生较大影响^[5]。目前产后尿潴留临床大多采取留置导尿或间歇导尿治疗,但易引起泌尿系统感染等不良反应^[6]。砭石穴位刺激法以砭石为工具施以一定手法作用于人体穴位,可用于按摩、温熨等,是将传统中医疗法与现代医学结合的一种治疗手段。有研究表明,砭石穴位刺激法有利于促进气血通畅,具有预防产后尿潴留的效果^[7]。芳香疗法作为一种辅助性治疗方式已被广泛用于调节情绪、缓解压力和减轻疼痛^[8]。本研究探讨砭石温熨联合芳香疗法对无痛分娩产后尿潴留的预防效果,为产后尿潴留防治提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

选择2021年5月—2022年3月在杭州市妇产科医院行无痛分娩(硬膜外麻醉)的178例产妇为研究对象。纳入标准:(1)符合产后尿潴留诊断标准^[9];(2)符合《中医病证诊断疗效标准》“癃闭”诊断标准^[10];(3)自然分娩产妇;(4)临床资料完整。排除标准:(1)尿潴留由尿路结石、肾脏病变导致;(2)泌尿系统感染等相关疾病;(3)顺产转剖宫产的产妇;(4)产程中使用硬膜外置管镇痛;(5)有沟通障碍或精神障碍。本研究经杭州市妇产科医院医学伦理会审查,审批号:[2021]医伦审A第(7)号-03。研究对象均签署知情同意书。

1.2 干预方法

采用随机数表法将研究对象分配入对照组和干预

组。对照组接受常规护理,对产妇进行产前健康教育,观察各产程,产后进行指导护理,对不能正常排尿的产妇给予听流水声诱导法。干预组在常规护理的基础上,给予砭石温熨结合精油芳香疗法干预:(1)将6块大小为9 cm×6 cm×2.2 cm的扁椭圆形泗滨砭石和2根直径1 cm、高6.5 cm的圆柱形泗滨砭石棒置于恒温箱内加热至45℃。(2)根据《经络腧穴学》辨证取穴^[11],于产后30 min内将砭石热敷于肾俞(双侧)、膀胱俞(双侧)、中极和关元穴,并用106 cm×24 cm恒温(45℃)腹带环腹一周固定,热敷30 min。(3)热敷时,取适量具有舒缓效果的精油涂抹于足三里、三阴交、太冲、公孙穴,用加热好的砭石棒按摩上述穴位10~15 min,力量由轻至重,以产妇能耐受为度,操作过程中询问产妇有无得气感及热敷部位感知觉情况。(4)热敷30 min后取下砭石和腹带,观察热敷部位有无烫伤。无烫伤者取侧卧位暴露腰背部,在双侧肾俞至膀胱俞穴位之间的区域涂抹具有舒缓效果的精油,砭石握于操作者掌心做砭石刮法10~15 min,同时询问产妇感受及有无得气感。(5)操作结束后1 h协助产妇下床排尿。如排尿不尽或无排尿者,重复上述方法1次,操作结束后1 h再次协助产妇排尿。

1.3 评价指标

1.3.1 排尿情况

记录两组产妇产后首次排尿时间、首次尿量、首次排尿后膀胱残余尿量和尿潴留发生情况。

1.3.2 护理满意度

采用纽卡斯尔护理服务满意度量表评价两组产妇出院时的护理满意度。该量表包含护士对患者的关注度、服务态度和护理服务的可及性等共19个条目。采用Likert 5级评分法,总分为19~95分,>85分表示非常满意,70~85分表示满意,<70分表示不满意。满意度=(非常满意人数+满意人数)/总人数。

1.3.3 生活质量

采用世界卫生组织生活质量测定量表简表评价两

组产妇干预前后的生活质量。该量表包括生理领域、心理领域、社会领域和环境领域 4 个维度，每个维度评分 0~100 分，得分越高表示生活质量越高。

1.4 统计分析

采用 SPSS 25.0 软件统计分析。定量资料服从正态分布的采用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述，组间比较采用 t 检验；定性资料采用相对数描述，组间比较采用 χ^2 检验。干预前后资料比较采用广义估计方程。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇基本情况比较

干预组 92 人，年龄为 (26.51±1.31) 岁，孕周为 (38.11±0.55) 周；对照组 86 人，年龄为 (26.61±1.24) 岁，孕周为 (38.28±0.72) 周。两组产妇年龄、孕次、孕周、产后 2 h 出血量、新生儿出生体重和会阴切开比例比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组产妇基本情况比较

Table 1 Comparison of basic conditions between the two groups of lying-in women

项目	干预组 (n=92)	对照组 (n=86)	t/χ^2 值	P 值
年龄/岁	26.51±1.31	26.61±1.24	0.239	0.731
孕次/次	1.76±0.23	1.71±0.28	0.435	0.562
孕周/周	38.11±0.55	38.28±0.72	0.365	0.691
产后 2 h 出血量/mL	184.41±27.84	183.00±31.01	0.534	0.496
新生儿出生体重/kg	3.19±0.37	3.31±0.27	0.789	0.553
会阴切开	9 (9.78)	8 (9.30)	0.282	0.512

注：会阴切开项采用 n (%) 描述，组间比较采用 χ^2 检验；其他项采用 $\bar{x} \pm s$ 描述，组间比较采用 t 检验。

2.2 两组产妇产后首次排尿和尿潴留比较

干预组产妇产后首次排尿时间短于对照组，首次尿量多于对照组，首次排尿后膀胱残余尿量少于对照组 (均 $P < 0.05$)。干预组尿潴留发生率为 3.26%，低于对照组的 10.47% ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组产妇产后首次排尿情况及尿潴留发生率比较

Table 2 Comparison of the first postpartum urination and incidence of urinary retention between the two groups of lying-in women

项目	干预组 (n=92)	对照组 (n=86)	t/χ^2 值	P 值
首次排尿时间/h	2.91±1.02	3.76±1.68	25.031	<0.001
产后首次尿量/mL	160.56±21.03	142.43±18.42	5.464	<0.001
残余尿量/mL	73.20±17.03	85.46±20.24	4.838	<0.001
尿潴留	3 (3.26)	9 (10.47)	3.452	<0.001

注：尿潴留项采用 n (%) 描述，组间比较采用 χ^2 检验；其他项采用 $\bar{x} \pm s$ 描述，组间比较采用 t 检验。

2.3 两组产妇护理满意度比较

干预组护理非常满意 60 人，满意 28 人，满意度为 95.65%；对照组护理非常满意 20 人，满意 42 人，满意度为 72.09%；干预组产妇护理满意度高于对照组 ($\chi^2=11.302$, $P < 0.001$)。

2.4 两组产妇生活质量比较

广义估计方程分析结果显示：两组产妇干预后生活质量各维度评分均较高于干预前 ($P < 0.01$)；生活质量各维度评分组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；时间与组间存在交互作用 ($P < 0.05$)，干预组产妇干预后生活质量各维度评分上升幅度大于对照组。见表 3。

表 3 两组产妇干预前后生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$ /分)

Table 3 Comparison of quality of life scores before and after interventions between the two groups of lying-in women ($\bar{x} \pm s$ /point)

维度	干预组		对照组		Wald χ^2 值/ P 值		
	干预前	干预后	干预前	干预后	时间	组间	时间*组间
生理	63.34±5.13	88.43±6.25	63.13±5.24	79.56±6.05	169.147/ <0.001	4.475/0.074	15.264/0.025
心理	66.38±4.53	89.56±6.77	66.43±4.56	78.13±6.06	122.715/ <0.001	3.234/0.063	12.243/ <0.001
社会	64.54±6.22	87.15±6.09	65.44±5.23	77.35±5.29	134.832/ <0.001	5.264/0.054	13.241/ <0.001
环境	65.23±6.34	88.93±6.56	64.24±5.34	78.73±5.78	143.425/ <0.001	6.435/0.082	16.823/ <0.001

3 讨论

我国传统医学根据产后尿潴留的症状体征将其归属于中医“产后小便不通、产后癃闭”的范畴，异常

的机体虚实变化是导致产后癃闭的主要原因，虚则气血虚弱、肾气亏损，实则气机阻滞、瘀血停滞^[5]。砭石疗法是中医五大传统疗法之一，曾被称为“针灸之母”，在妇产科中应用广泛^[12]。芳香疗法利用精油

散发的芳香性物质刺激内啡肽释放,使人产生愉悦感,起到镇静情绪的作用。本研究将砭石疗法和芳香疗法进行有机结合,通过温熨和推拿手法作用于患部经络和穴位,温通经络、舒筋活血,调节经脉虚实,从而起到预防产后尿潴留的作用。

本研究比较了产妇采用砭石温熨联合芳香疗法和常规护理的产后首次排尿情况,结果显示砭石温熨联合芳香疗法可缩短产妇产后首次排尿时间、首次排尿后残余尿量,降低尿潴留发生率,与李小军等^[13]采用电热砭石温熨治疗肛肠术后尿潴留的效果一致。使用砭石穴位刺激比单纯手指按摩的力度更大,能更深层次地刺激经络和穴位,加强神经传导反射,更好地舒筋通络;而且施术部位均在任脉循行处^[14],通过砭石的推擦、旋压、温熨腹里,可达到温补肾元,通调膀胱气机、活血通络的效果^[15]。此外,砭石具有感应温度、超声脉冲和极宽的红外辐射频带等独特性质,砭石与皮肤摩擦可产生具有疏通经络的超声脉冲,通过吸收人体的热量将其转化成对身体有益的远红外线向人体辐射,使局部皮肤温度增高 0.5~2.0℃,起到加速血液循环的作用^[16]。在砭石温熨的同时,联合芳香疗法进一步使产妇提神醒脑、舒缓烦躁^[17],有研究显示,产妇在放松状态下能减少产后尿潴留的发生^[18]。

砭石温熨联合芳香疗法操作简便,无痛无创,产妇接受程度较高,可感受到护理人员的人性化关怀^[19]。本研究结果显示,干预组产妇对护理服务的满意度较对照组有所提高,干预后生活质量各维度评分的升高幅度也明显高于对照组,提示实施砭石温熨联合芳香疗法可改善产妇生活质量,降低产妇负性情绪,提高自我效能,为建立护患关系创造了有利条件。

产后尿潴留作为产后常见的并发症之一,可影响产后子宫修复,严重影响产妇身心健康,因此要及时预防和治疗。实施砭石温熨结合芳香疗法可降低无痛分娩产妇产后尿潴留发生率,同时提高产妇生活质量,具有较好的推广价值。

参考文献

[1] 潘程瑶,杨圆圆,郑晶晶.艾盐包穴位热熨联合盆底肌训练对

初产妇无痛分娩产后尿潴留的预防效果[J].中国医药导报,2023,20(2):80-83.

- [2] 郭学齐,兰晓红,吕清媛.产后尿潴留风险评估系统的建立及验证[J].预防医学,2018,30(10):1064-1067.
- [3] AVONDSTONDT A M, HIDALGO R J, SALAMON C G. Intrapartum risk factors for postpartum urinary retention: a case-control study [J]. Int Urogynecol J, 2020, 31 (11): 2395-2398.
- [4] 庞艳,林芳初,李媛,等.产后尿潴留发病危险因素 Meta 分析[J].护理学报,2020,27(20):1-6.
- [5] 李三妹.中医情志护理与个性化护理在产后尿潴留中的应用[J].光明中医,2020,35(24):3989-3991.
- [6] 沈肖.硬膜外分娩镇痛对母婴围生结局影响的临床研究[D].南京:东南大学,2018.
- [7] 田宇瑛.新砭石疗法的临床研究与应用现状[J].中国中医基础医学杂志,2010,16(11):1036-1039.
- [8] 王荣华,张艳,张倍倍,等.芳香疗法的应用现状[J].全科护理,2018,16(35):4368-4370.
- [9] 中华医学会妇产科学分会产科学组.孕前和孕期保健指南(2018)[J].中华妇产科杂志,2018,53(1):7-13.
- [10] 中华人民共和国国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准:ZY/T 001.1~001.9—94[S].南京:南京大学出版社.
- [11] 中国妇幼保健协会中医和中西医结合分会,中国妇幼保健协会助产士分会,浙江省针灸学会妇产科专业委员会,等.中医适宜技术在初产妇阴道分娩产后早期康复应用专家共识[J].国际中医中药杂志,2022,44(10):1081-1085.
- [12] 谢洁,江燕,何梅珍.中药封包联合低频电子脉冲治疗仪治疗产后尿潴留的临床观察[J].中国民间疗法,2020,28(24):52-55.
- [13] 李小军.电热砭石温熨治疗肛肠术后尿潴留 38 例[J].中国针灸,2007,27(增刊1):19.
- [14] 张田雨.电针联合盆底肌功能训练治疗女性压力性尿失禁的临床观察[D].沈阳:辽宁中医药大学,2021.
- [15] 王军,谢衡辉.中医温熨疗法与电热砭石仪[J].针灸临床杂志,2003,23(7):424-425.
- [16] 何薇,刘晓蓓,尤敏.砭石穴位按摩在脑卒中上肢偏瘫患者中的应用效果[J].安徽医学,2023,22(3):147-149.
- [17] 陈珊,龙玲慧,陆云,等.芳香疗法联合穴位贴敷护理对胃肠肿瘤患者化疗所致恶心呕吐的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(9):110-113.
- [18] 李莉.自我放松体验配合疼痛干预对肛肠手术后疼痛和尿潴留的影响[J].医学新知,2019,29(5):574-576.
- [19] 白来崧,何洁茹,吴佩茹.芳香疗法配合穴位按压对产程中初产妇心理状态、分娩结局的影响[J].光明中医,2021,36(2):297-299.

收稿日期:2023-07-03 修回日期:2023-08-07 本文编辑:徐文璐