

中药热奄包联合手法按摩对剖宫产术后胃肠功能恢复的促进作用研究

陈红华

广东祈福医院 广东 广州 510000

【摘要】：剖宫产术后胃肠功能障碍在临床上很常见，主要表现为腹胀、排气排便延迟等，会对产妇的营养吸收及身体恢复产生不利影响，并增加感染、肠梗阻等并发症的发生风险，从而影响产妇的生活质量。中药热奄包和手法按摩都是中医特色护理技术，对于促进术后胃肠功能恢复有独特的优势。本文综述中药热奄包联合手法按摩对剖宫产术后胃肠功能恢复的促进作用相关研究，从两者单独及联合应用的作用机制、临床效果、研究现状等方面展开分析，总结该联合干预方案的临床应用价值与现存问题，为临床优化剖宫产术后护理策略、加速产妇胃肠功能恢复提供参考依据。

【关键词】：中药热奄包；手法按摩；剖宫产术后；胃肠功能恢复；促进作用

DOI:10.12417/2705-098X.26.07.010

剖宫产技术的不断发展成熟，在解决难产、保障母婴安全上起到了非常重要的作用，但作为一种有创手术，术后易产生多种并发症，胃肠功能障碍就是其中之一。剖宫产术中麻醉药物的应用、手术创伤对胃肠道的刺激、术后疼痛引起的活动受限等许多因素都会影响胃肠蠕动，引起胃肠功能紊乱。胃肠功能恢复慢会加重产妇腹胀、腹痛等不适，影响术后饮食，造成营养不良，延缓切口愈合，增加静脉血栓、感染等并发症的发生几率，加重产妇的身心负担。目前临床一般采取禁食、胃肠减压、促动力药物治疗方式，但是一些药物存在副作用且效果不佳。中医护理技术安全、无创、副作用小等特点在术后康复护理中得到越来越多的应用。中药热奄包靠温热刺激加药物渗透起作用，手法按摩能直接作用于腹部穴位和经络，两者配合起来可能会产生协同作用，有利于胃肠功能的恢复。因此本文对相关研究进行综述，目的就是系统地阐述中药热奄包联合手法按摩的应用价值，给临床护理实践提供理论依据。

1 剖宫产术后胃肠功能障碍的病理生理机制与临床影响

1.1 病理生理机制

剖宫产术后胃肠功能障碍的发生是多种因素共同作用的结果，核心病理生理改变就是胃肠蠕动减弱或者消失。从西医的角度看，首先是从麻醉药物上讲。椎管内麻醉或者全身麻醉都会影响胃肠道的神经传导功能，造成胃肠道平滑肌收缩力减弱，蠕动暂时停止。其次手术创伤会引起机体应激反应，使交感神经兴奋，大量儿茶酚胺类神经递质释放出来，进一步抑制胃肠蠕动，手术过程中对胃肠道的机械性牵拉和挤压等刺激，会伤害到胃肠道黏膜的功能^[1]。最后，术后产妇由于切口疼痛、体力消耗过大等原因长期卧床不起，胃肠蠕动变慢，肠内容物排不出来。从中医角度来看，剖宫产手术会耗损产妇的气血，造成正气不足，脾胃运化功能减退，手术创伤会使体内的气机受阻，不能顺畅地运行，从而产生腹胀、排气延迟等消化系统

的异常反应，也就是中医上所说的“术后多虚多瘀”。

1.2 临床影响

胃肠功能障碍对于剖宫产术后产妇的恢复有着非常大的影响。短期来看，腹胀会造成产妇腹部胀痛难忍，影响睡眠和情绪；部分严重的腹胀还会压迫子宫，影响子宫收缩，增加产后出血的风险；排气排便延迟会使肠道内毒素积聚，影响全身代谢，降低机体免疫力^[2]。长期下去，胃肠功能恢复缓慢会使得产妇不能及时恢复正常进食，造成蛋白质、维生素等营养物质的摄入不足，既会拖延切口愈合，又会引发乳汁分泌不足，从而影响到母乳喂养。另外，如果胃肠功能障碍时间过长，就会引起肠梗阻等严重并发症，需要进一步治疗，延长住院时间，增加医疗费用，加重产妇和家庭的经济、心理负担。因此寻找安全有效的干预措施，加快剖宫产术后胃肠功能的恢复，对改善产妇预后具有重要意义。

2 中药热奄包在剖宫产术后胃肠功能恢复中的应用

2.1 作用机制

中药热奄包是将中药配方加工后装入布袋，加热后敷于人体特定部位的中医护理技术，其作用机制主要是温热刺激和药物渗透两个方面。一方面温热刺激使皮肤温度升高，毛细血管扩张，促进局部血液循环和新陈代谢，改善胃肠道的血液供应，缓解胃肠道平滑肌痉挛，促进胃肠蠕动；另一方面热奄包中药成分在温热的作用下能够透过皮肤到皮下组织，通过经络传导发挥药理作用。临床常用的中药大多具有理气健脾、活血化瘀、通腑导滞的作用，陈皮、厚朴、木香、枳实、当归、川芎等均属于此类药物，可调理脾胃，疏通气机，消除气滞血瘀，从而改善胃肠功能障碍症状^[3]。另外温热刺激还能刺激神阙、中脘、关元等穴位，经由经络系统来调整脏腑的功能，从而调理肠胃。

2.2 常用中药配方与操作方法

目前剖宫产术后胃肠功能恢复的中药热奄包配方还没有

统一,但是核心药物大体都是以理气、活血、健脾、通腑为主。基础配方为陈皮 15g、厚朴 15g、木香 12g、枳实 12g、当归 10g、川芎 10g、大黄 6g,根据产妇体质加减,气虚体质者加党参、黄芪,寒凝体质者加干姜、艾叶。操作方法为将中药研碎后装入无菌布袋里,加入适量的水浸泡 30 分钟后放到蒸锅上蒸 20 分钟到 30 分钟,待温降到 40 度以上但是不烫手的时候放在产妇的脐部和中脘、关元等部位上,每次敷贴时间为 20 分钟到 30 分钟,每天 2 到 3 次,持续使用 3 天到 5 天。操作时注意观察产妇皮肤及主观感觉,随时调温、换时^[4]。

2.3 临床应用效果

大量的临床研究已经证明,中药热奄包对于剖宫产术后胃肠功能的恢复有促进作用。多项对照试验表明,中药热奄包干预的产妇首次排气时间、首次排便时间比常规护理明显缩短,腹胀发生率也明显降低,腹胀程度明显减轻。以 80 例剖宫产术后产妇为研究对象,随机分为观察组和对照组,对照组采用常规护理,观察组在常规护理的基础上应用中药热奄包,结果显示观察组首次排气时间为 24.5 ± 6.2 小时,首次排便时间为 48.3 ± 8.5 小时,均显著短于对照组的 36.8 ± 7.1 小时和 65.2 ± 9.3 小时,观察组腹胀发生率为 20.0%,明显低于对照组的 55.0%。中药热奄包可以改善产妇的食欲,提高营养摄入,促进身体恢复,没有明显的不良反应,安全性较高。

3 手法按摩在剖宫产术后胃肠功能恢复中的应用

3.1 作用机制

手法按摩就是依靠医护人员的手来给产妇腹部施加有规律的按压、揉捻等动作,从而帮助胃肠道功能恢复的一种护理技术;手法按摩的作用机理主要可以从直接刺激胃肠道、缓解胃肠道平滑肌痉挛、调节神经系统功能、改善局部血液循环四个方面进行阐述^[5]。

3.2 常用按摩手法与操作流程

剖宫产术后胃肠功能恢复的手法按摩主要是腹部按摩,常用的手法有揉法、摩法、按法、推法等。操作流程一般为产妇取平卧位,双腿屈膝,放松腹部肌肉,医护人员洗净双手,搓热后开始操作。首先以产妇脐部为中心,用掌心顺时针方向进行揉摩,由轻到重、由小到大,每次揉摩 5~10 分钟;再用拇指按压中脘、神阙、关元、足三里等穴位,每个穴位按压 3~5 分钟,按压力度以产妇感到酸胀感为宜;最后用手掌从产妇上腹部向下腹部进行推揉,重复 5~10 次,使胃肠内容物向下移动。按摩每次 15 分钟到 20 分钟,一天 2-3 次,产后 6 个小时以后可以开始,连续使用 3-5 天。操作时注意不要用力拉扯、压迫切口,根据产妇的反应调整力度、持续时间^[6]。

3.3 临床应用效果

临床实践证明,手法按摩可以缩短剖宫产术后产妇的胃肠功能恢复时间。有关的研究显示,接受手法按摩干预的剖宫产

术后产妇第一次排气的时间可平均缩短 6 小时到 12 小时,排便的时间也明显提前,腹胀的症状也得到了有效缓解。一项包含 60 例剖宫产术后产妇的研究中,观察组在常规护理的基础上加用手法按摩,对照组只采用常规护理,观察组首次排气时间为 (22.3 ± 5.8) 小时,对照组为 (35.6 ± 6.5) 小时,观察组的腹胀评分显著低于对照组。手法按摩还可以缓解产妇的术后疼痛、改善睡眠质量、增加产妇的舒适感、操作简单、无费用、无副作用,容易接受。手法按摩效果受按摩人员技术水平、手法熟练程度等因素影响较大,不同人操作会造成效果不同。

4 中药热奄包联合手法按摩的协同作用与临床优势

4.1 协同作用机制

中药热奄包与手法按摩对剖宫产术后胃肠功能恢复有协同作用,联合使用可以产生协同增效作用。从作用途径看,中药热奄包是通过温热刺激和药物渗透来发挥作用的,以经络传导的方式间接调节脾胃气机,作用范围较广,可以整体上调理脾胃气机;手法按摩是以直接的机械刺激、穴位按压为主要方式,直接作用于胃肠道,迅速缓解胃肠平滑肌痉挛,促进胃肠蠕动。两者联合使用的时候,中药热奄包的温热刺激能使得腹部的皮肤、肌肉放松,为手法按摩创造有利条件,提高按摩的舒适度与效果,手法按摩可以促进局部血液循环,加快皮肤对中药成分的吸收,提高中药的药理作用。就作用靶点而言,两者都是作用在胃肠道及相关经络穴位上,可以分别从不同的角度来调节胃肠功能,共同达到理气和胃、促进胃肠蠕动、缓解腹胀的效果,从而实现“1+1>2”的干预效果。

4.2 临床应用效果对比

近年来,越来越多的研究关注中药热奄包联合手法按摩的临床应用效果,并与单一干预措施或者常规护理进行对比。结果显示联合干预组在缩短首次排气时间、首次排便时间、降低腹胀发生率、减轻腹胀程度等各方面均明显好于单一干预组和常规护理组。某研究中 120 例剖宫产术后产妇随机分为常规护理组、中药热奄包组、手法按摩组、联合干预组,每组 30 例,结果发现联合干预组首次排气时间为 (18.6 ± 4.3) 小时,首次排便时间为 (42.5 ± 7.6) 小时,腹胀发生率为 10.0%,均明显低于其它三组;联合干预组产妇的食欲恢复时间、住院时间也明显缩短。另一项 Meta 分析表明,中药热奄包加手法按摩能明显改善剖宫产术后产妇的胃肠功能,提高护理满意度,安全性好。从以上研究可以看出,联合干预方案具有明显的优势,可以更好地促进剖宫产术后胃肠功能的恢复^[7]。

5 现存问题与研究展望

5.1 现存问题

中药热奄包联合手法按摩对剖宫产术后胃肠功能恢复的效果好,但目前的研究仍然存在一些问题和不足。一是研究设计有缺陷,大部分研究为小样本、单中心的对照试验,样本量

小,代表性差,部分研究没有采用随机对照设计,存在选择偏倚和信息偏倚的风险;二是干预方案不统一,中药热奄包的配方、敷贴时间、温度,手法按摩的手法、力度、操作时间等都没有统一的标准和规范,导致不同研究的结果无法横向比较,影响研究结论的可靠性与推广性;三是作用机制研究不足,目前的研究多集中在临床效果的观察上,对联合干预方案调节胃肠功能的具体分子机制、神经传导途径等基础研究很少,不能从根本上阐明其作用原理;四是缺少长期随访,现有的研究大多只关注术后短期的胃肠功能指标,对于产妇长期的营养状况、身体恢复情况、母乳喂养效果等长期结局的随访研究很少。

5.2 研究展望

针对以上问题,今后研究可以从以下几方面入手,一是开展大样本、多中心的随机对照试验,控制好研究条件,减小偏倚,使研究结论更可靠、更具说服力,二是制定统一的干预方案标准,确定中药热奄包的最佳配方、敷贴参数,手法按摩的规范操作流程等,为临床推广应用提供统一的指导依据,三是

加强基础研究,借助现代医学技术,探究中药热奄包联合手法按摩调节胃肠功能的分子机制、神经-体液调节途径等,从理论上阐明其作用原理,四是增加长期随访研究,观察联合干预方案对产妇产后长期营养状况、身体康复、母乳喂养成功率等结局指标的影响,全面评价其临床价值,五是利用信息化技术,研制智能化的中药热奄包设备和按摩辅助工具,提高干预的准确性、规范性,减轻医护人员的工作负担。

6 结语

综上所述,剖宫产术后胃肠功能障碍严重影响产妇术后恢复和生活质量,寻找安全有效的干预措施有重大的临床意义。中药热奄包联合手法按摩作为一项无创、安全、有效的中医特色护理方案,依靠温热刺激、药物渗透、机械按摩三者的共同作用,能够很好地调理脾胃气机、促进胃肠蠕动、缩短胃肠功能恢复时间、缓解腹胀症状,而且患者接受度较高。未来要规范研究设计,探究作用机理,制定统一临床应用标准,推广到剖宫产术后产妇,加快康复,提高产科护理质量与水平。

参考文献:

- [1] 韦嘉雯,张瑛,朱太约,等.中药热奄包在剖宫产术后胃肠功能恢复中的应用研究进展[J].内科,2024,19(06):668-672.
- [2] 李春华,董文姗,尹婷,等.耳穴压豆联合乳果糖在促进剖宫产术后胃肠功能恢复中的应用[J].黑龙江医学,2024,48(23):2857-2859.
- [3] 冯沈阳,任利容.消胀排气汤联合中药热奄包促进剖宫产术后胃肠功能恢复临床研究[J].新中医,2024,56(19):106-110.
- [4] 赵勇,黄焱.中医定向透药治疗对子宫下段剖宫产术后患者的影响[J].中外医学研究,2024,22(25):65-69.
- [5] 毋亚坤,崔影,冯冬霞,等.快速康复护理对剖宫产产妇术后胃肠功能恢复的影响研究[J].黑龙江医学,2024,48(16):2017-2019+2023.
- [6] 韦庆芳.足三里穴位注射新斯的明对剖宫产术后产妇胃肠功能恢复的促进效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(20):38-41.
- [7] 潘敏.排气汤对剖宫产术后产妇泌乳素水平及胃肠功能恢复的影响[J].中国当代医药,2024,31(19):73-76.