

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2023-05-019

· 论 著 ·

· ORIGINAL ARTICLE ·

生大黄粉煎剂联合新斯的明对剖宫产术后腹胀的影响^①

刘 琴^②

(赣州市妇幼保健院,江西 赣州 341000)

摘要 目的:探研究生大黄粉煎剂保留灌肠联合穴位注射新斯的明对剖宫产术后腹胀的影响。方法:选取行剖宫产术后出现腹胀的120例患者,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组60例。对照组术后即刻肌肉注射新斯的明,观察组术后采用生大黄粉煎剂保留灌肠联合穴位注射新斯的明。比较两组治疗总有效率、术后恢复指标、腹内压、不良反应发生率。结果:观察组治疗总有效率高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组腹痛、腹胀消失时间、首次排气/排便时间、住院时间短于对照组($P<0.05$)。治疗后,两组腹内压比治疗前低,且观察组低于对照组($P<0.05$)。两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:生大黄粉煎剂保留灌肠联合穴位注射新斯的明治疗剖宫产术后腹胀效果显著,可降低患者腹内压,促进腹胀消失,缩短住院时间,且不良反应较少,安全性较高。

关键词: 剖宫产;腹胀;生大黄粉煎剂;新斯的明;腹内压

中图分类号:R719.8

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2023)05-0104-05

Effects of raw rhubarb powder decoction combined with acupoint injection of neostigmine on patients with abdominal distension after cesarean section^①

LIU Qin^②

(Ganzhou Maternal and Child Health Hospital, Ganzhou 341000, China)

Abstract Objective: To investigate the effect of raw rhubarb powder decoction retention enema combined with acupoint injection of neostigmine on patients with abdominal distension after cesarean section. Methods: 120 patients with abdominal distension after cesarean section were divided into the control group and observation group using a random number table, with 60 patients in each group. The control group were injected neostigmine intramuscularly immediately after operation, while the observation group were treated with raw rhubarb powder decoction retention enema combined with acupoint injection of neostigmine. The total effective rate, postoperative recovery index, intra-abdominal pressure and adverse reaction rate were compared between the patients of the two groups. Results: The total effective rate of the

① 基金项目:江西省中医药管理局科技计划项目(2022B403)。

② 作者简介:刘琴,本科,主治医师,研究方向为妊娠期糖尿病诊治。E-mail:liuqinfasho@163.com。

observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The disappearance time of abdominal pain, abdominal distension, the time of first exhaust/defecation, and the length of hospital stay in the observation group were shorter than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the intra-abdominal pressure in the two groups was lower than that before treatment, and the intra-abdominal pressure in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). And there was no significant difference in the incidence of adverse reaction between the two groups ($P > 0.05$). Conclusion: The retention enema of raw rhubarb powder decoction combined with acupoint injection of neostigmine is effective in the treatment of patients with abdominal distension after cesarean section, which can reduce the patients' intra-abdominal pressure, make abdominal distension disappear and shorten the length of hospital stay. Besides, it has fewer adverse reaction and higher safety.

Keywords: cesarean section; abdominal distention; raw rhubarb powder decoction; neostigmine; intra-abdominal pressure

剖宫产是解决难产、协助高危妊娠产妇分娩的常用方式,可促使产妇顺利分娩,保证母婴生命健康^[1]。但剖宫产切口较大,患者因应激状态、代谢异常、卧床休养等影响而发生术后排气、排便延迟,腹胀等并发症的风险较高。剖宫产术后腹胀患者的胃肠功能处于抑制状态,患者无法自主排气,如不尽早干预,将会影响患者营养摄入、睡眠质量及切口愈合,不利于子宫复原,甚至会诱发肠道感染、盆腔粘连等,影响患者术后恢复进度。新斯的明为临床治疗术后腹胀的常用药物,可发挥抗胆碱酯酶作用,促进胃肠蠕动,减轻患者腹胀症状^[2]。但部分患者肌肉注射新斯的明后效果不理想,需寻求其他方案以促进腹胀缓解。中医认为,腹部术后腹胀的发生与患者气血亏虚、瘀血内阻、运化不利有关,治疗需以行气通腑为主要原则^[3]。生大黄可攻下泻火、清热解毒,是通里攻下之良药,对腹胀、便秘有显著效果^[4]。而中药灌肠、穴位注射为常见中医疗法,在胃肠道、妇科等多种疾病中有广泛的应用,且效果显著。基于此,本研究旨在探究生大黄粉煎剂保留灌肠联合穴位注射新斯的明对剖宫产术后腹胀的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年4月至2022年8月赣州市妇幼保健

院收治的行剖宫产术后出现腹胀的120例患者,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组各60例。对照组年龄23~41岁,平均(30.54±2.18)岁;初产妇23例,经产妇37例;体质量指数21.35~26.85 kg/m²,平均(23.75±0.53) kg/m²。观察组年龄24~41岁,平均(30.49±2.17)岁;初产妇24例,经产妇36例;体质量指数21.28~26.89 kg/m²,平均(23.74±0.51) kg/m²。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。患者及其家属已签知情同意书。本研究经赣州市妇幼保健院医学伦理委员会审核批准〔2022审(042)号〕。

1.2 诊断标准

西医诊断符合《内科学(第9版)》^[5]中相关诊断标准,术后6h内未排气/排便,腹胀、腹痛,经腹部叩诊、X线片检查确诊。

中医诊断符合《中医妇科学》^[6]中阴虚火燥证标准,产后大便坚结,数日不解,腹部痞满胀痛,五心烦热,小便黄赤,舌苔黄,舌质红,脉细数。

1.3 入选标准

纳入标准:①患者均于硬膜外麻醉下行剖宫产手术。②符合中西医诊断标准。③术后生命体征平稳。④可耐受本研究治疗方案。

排除标准:①术前已有腹胀症者。②术前合并肠炎、胃炎或胃肠道溃疡。③有腹胀史。④合并心肝肾

功能障碍。⑤功能性消化不良。⑥有精神疾病。

1.4 方法

对照组剖宫产术后即刻肌肉注射 1 mg 新斯的明(购自上海中西三维药业有限公司)。

观察组采用生大黄粉煎剂保留灌肠联合穴位注射新斯的明治疗:①生大黄粉煎剂保留灌肠治疗。将生大黄粉 25 g 加入温开水 100 mL 中混匀制成药液,用石蜡油润滑患者的肛门,利用一次性 22 号肛管(购自上海康德莱企业发展集团有限公司,规格为 2.0 mm×100 mm)插入肛门 15 cm 左右,将药液缓慢注入肛管,再注入 10 mL 温开水,嘱患者取侧卧位,保留药液 30 min 以上,2 次/日。②穴位注射新斯的明治疗。取双侧足三里穴,常规消毒穴位处皮肤后,用注射器抽取新斯的明药液 0.5 mg,以执笔式快速将针刺入一侧足三里穴皮下,缓缓进针约 25 mm,行捻转手法,回抽无血后将药物缓慢推注,每侧每次注入 0.5 mg,2 次/日,直至腹胀消失。

1.5 观察指标

①总有效率。评估剖宫产术后腹胀的治疗效

果^[7]。显效:术后 48 h 内排气或排便,腹胀缓解或消失。有效:治疗后 48~72 h 内首次排气或排便,腹胀基本缓解。无效:腹胀无改善。总有效率=(显效+有效)例数/总例数×100%。②术后恢复指标。比较两组腹痛、腹胀消失时间、首次排气/排便时间、术后住院时间。③腹内压。利用间接测量法(通过连接导尿管与测压管测量膀胱压力)测量患者的腹内压。④不良反应。比较两组治疗期间腹泻、腹痛、恶心、呕吐等发生情况。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计软件分析数据,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 n 、%表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 总有效率

观察组治疗总有效率高高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组治疗效果比较(n , %)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	60	30(50.00)	28(46.67)	2(3.33)	58(96.67)
对照组	60	16(26.67)	34(56.67)	10(16.67)	50(83.33)
χ^2					5.926
P					<0.05

2.2 术后恢复指标

观察组腹痛消失时间、腹胀消失时间、首次排

气/排便时间、住院时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组术后恢复指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	腹痛消失时间/h	腹胀消失时间/h	首次排气时间/h	首次排便时间/h	住院时间/d
观察组	60	32.08±3.21	31.52±3.14	28.45±2.83	31.25±3.12	5.14±0.52
对照组	60	35.88±3.59	35.71±3.58	32.52±3.22	35.68±3.25	6.75±0.68
t		6.112	6.816	7.354	7.617	14.568
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 腹内压

治疗后,两组腹内压均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组腹内压比较($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	n	治疗前	治疗后	t	P
观察组	60	8.52±0.86	3.21±0.31	74.784	<0.05
对照组	60	8.57±0.87	4.62±0.45	72.849	<0.05
t		0.317	19.987		
P		>0.05	<0.05		

2.4 不良反应

治疗期间,两组均未发生腹痛、腹泻、恶心等症状,仅对照组有1例呕吐症状,未经处理后自行消失。两组不良反应比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

腹胀为剖宫产术后常见并发症之一,其发生主要受手术创面及麻醉影响、产妇因疼痛拒绝早期活动、胃肠道内空气较多、术后禁食时间短等因素影响^[8]。目前,西医多采用促胃肠蠕动药物来缓解剖宫产术后腹胀症状,其中新斯的明较为常用,可促进患者肠蠕动,缓解腹胀症状,但部分患者使用该药效果不理想,需寻求更有效的治疗方案。

中医认为,肠道为传化之腑,剖宫产术后肠道瘀血内阻,气机不畅会导致清浊不分,无法推陈祛腐,引发腹胀,治疗需以通腑气、健脾胃为主^[9-10]。大黄为通里攻下之良药,可泻下攻积、清热泻火,对便秘、腹胀等有较好效果^[11]。生大黄粉煎剂保留灌肠为常见中医疗法,将生大黄药液灌肠可理气止痛、通腑泻下。穴位注射疗法是将药液注射于对应穴位,从而发挥治疗效果。

本研究将穴位注射疗法、生大黄粉煎剂保留灌肠联合用于剖宫产术后腹胀患者。本研究结果显示,观察组总有效率高于对照组,腹痛消失时间、腹胀消失时间、首次排气/排便时间、住院时间均短于对照组,腹内压低于对照组,说明生大黄粉煎剂保留

灌肠联合穴位注射新斯的明治疗剖宫产术后腹胀效果显著,可降低患者腹内压,促进腹胀消失,缩短住院时间。分析原因在于,现代药理学研究表明,大黄富含鞣质类、有机酸等物质,可加快胃肠平滑肌运动,促进肠蠕动,减轻患者的肠麻痹状态。且大黄还可以抑制钠的转运,使水分保留于肠腔内,对肠壁产生刺激,进而加快患者排气、排便^[12]。生大黄粉煎剂保留灌肠可使大黄药液直达病灶,刺激胃肠蠕动,减轻患者术后腹胀症状,降低患者的腹内压。此外,足三里穴有调气机、通经络、生化胃气的作用,刺激此穴可以促使胃有规律地排空,加快胃肠蠕动^[13]。新斯的明可以抑制胆碱酯酶活性,促进胃肠道平滑肌收缩,加速胃肠蠕动^[14]。于足三里穴位注射新斯的明可以发挥协同的效果,激发经气,进一步强化促进胃肠蠕动的效果,缩短腹胀消失时间^[15]。因此,穴位注射疗法与生大黄粉煎剂保留灌肠联合应用对剖宫产术后腹胀有较好的治疗效果。

治疗期间,两组均未发生腹痛、腹泻、恶心等症状,仅对照组有1例呕吐症状,未经处理后自行消失,说明生大黄粉煎剂保留灌肠联合穴位注射新斯的明治疗剖宫产术后腹胀患者,安全性较高。分析原因在于新斯的明大剂量使用可能会引发恶心、腹痛等症状,但本研究所用剂量较少,且观察组所用的大黄有清热解暑效果,生大黄粉煎剂保留灌肠可促进患者内毒素的排出,缓解患者的不适症状,安全性较高。

综上所述,生大黄粉煎剂保留灌肠联合穴位注射新斯的明治疗剖宫产术后腹胀患者,效果显著,可降低患者腹内压,促进腹胀消失,缩短住院时间,且不良反应较少,安全性较高。

参考文献:

- [1] SANDALL J, TRIBE R M, AVERY L, et al. Short-term and long-term effects of caesarean section on the health of women and children[J]. Lancet, 2018, 392(10155): 1349-1357.
- [2] 何丹, 喻淑玲, 朱子花. 新斯的明穴位注射配合艾灸治疗剖宫产术后腹胀效果分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(23): 117-118.

- [3] 柯雪爱.自拟中药方对剖宫产术后首次排气时间的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(21):3942-3944.
- [4] 赵燕,何桂娟,吕翔燕.生大黄灌肠联合腹内压监测在危重症患者肠内营养治疗中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2020,26(14):1907-1911.
- [5] 葛均波,徐永健,王辰.内科学(第9版)[M].北京:人民卫生出版社,2018.
- [6] 王云凯,王富春.中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2009.
- [7] 黄穗平,孟立娜,唐旭东,等.消化系统常见病功能性腹胀中医诊疗指南(基层医生版)[J].中华中医药杂志,2019,34(9):4148-4154.
- [8] 郭超群.产后康复综合治疗仪联合大黄及芒硝贴敷对剖宫产术后疼痛腹胀的影响[J].黑龙江医学,2022,46(13):1611-1613.
- [9] 郑淑敏,张红,孙春亭,等.超声低中频电导治疗仪治疗与厚朴排气合剂对剖宫产术后胃肠道功能的影响[J].世界中医药,2021,16(16):2463-2467.
- [10] 李水英,蔡秀好,陈莉华.火龙罐综合灸在剖宫产术后腹胀中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(29):106-108,112.
- [11] 张金花,殷霞兵,陶文娟.热奄包联合大黄粉贴敷神阙穴对便秘患者肠道准备的效果观察[J].西部中医药,2019,32(6):120-122.
- [12] 张丽英.生大黄粉煎剂保留灌肠对ICU患者胃肠功能影响的疗效观察[J].中医临床研究,2018,10(12):10-11.
- [13] 杨丽娟.新斯的明足三里穴位注射联合产后康复综合治疗仪在剖宫产术后腹胀中的应用[J].山西医药杂志,2020,49(3):312-314.
- [14] 袁华春,兰玥,赖文娟.新斯的明联合红外线照射周对剖宫产术后腹胀的预防效果分析[J].中国医学创新,2022,19(25):94-97.
- [15] 秦莉,费志医,黄琴.穴位注射新斯的明联合小承气汤剂治疗剖宫产术后腹胀的临床观察[J].中国临床医生杂志,2021,49(5):616-618.

[收稿日期:2022-11-10]

[责任编辑:杨建香 英文编辑:阳雨君]