

康复综合治疗仪脉冲电刺激穴位治疗 产后尿潴留的疗效分析

苏成鹏

(广西柳州二空医院产科,广西 柳州 545005)

摘要:目的 分析应用康复综合治疗仪脉冲电刺激穴位治疗产后尿潴留的疗效。方法 选取我院在2014年3月~2017年3月收治的60例经阴道分娩后4~6 h不能自解小便患者,随机分为实验组和参照组,每组30例。参照组采取传统诱导排尿方法治疗,实验组采取康复综合治疗仪脉冲电刺激穴位治疗结合新斯地明肌肉注射,对比两组患者的临床效果和并发症发生率。结果 实验组总有效率为96.67%,高于参照组的80.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。实验组并发症发生率为3.33%,明显低于参照组的26.67%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 对经阴道分娩后4~6 h不能自解小便患者采取康复综合治疗仪脉冲电刺激穴位治疗,提高了治疗效果,降低了并发症的发生,有效促进子宫恢复正常,值得临床上借鉴以及进一步普及。

关键词:康复综合治疗仪;脉冲电刺激穴位;产后尿潴留;并发症

中图分类号:R714.64

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.04.039

文章编号:1006-1959(2018)04-0113-02

Effect of Pulse Electrical Stimulation on Postpartum Urinary Retention

SU Cheng-peng

(Department of Obstetrics, Liuzhou Er Kong Hospital, Liuzhou 545005, Guangxi, China)

Abstract: Objective To analyze the therapeutic effect of pulse electric stimulation on postpartum urinary retention by comprehensive rehabilitation therapy instrument. **Methods** From March 2014 to March 2017, 60 patients who could not defecate themselves 4~6 h after vaginal delivery were selected. The patients were randomly divided into experimental group and reference group with 30 cases in each group. The reference group was treated with the traditional method of induced urination, and the experimental group was treated with pulse electrical stimulation combined with neostigmine intramuscular injection. The clinical effect and complication rate were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the experimental group was 96.67%, which was higher than that of the control group 80.00%, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of complications in the experimental group was 3.33%. It was significantly lower than that of the control group (26.67%), the difference was statistically significant ($P<0.05$).

Conclusion The treatment of acupoint stimulation by pulse electric stimulation of rehabilitation comprehensive therapy instrument can improve the therapeutic effect for the patients who can not relieve their own urine 4~6 h after vaginal delivery. the incidence of complications was reduced as well as promote the recovery of normal uterus effectively, clinical reference and further popularization.

Key words: Comprehensive rehabilitation therapy instrument; Pulse electric stimulation acupoint; Postpartum urinary retention; Complications

产后尿潴留(postpartum urinary retention)是产科常见并发症。产妇在分娩时,大多数都会进行导尿处理,导致产后伤口疼痛、会阴部水肿等,由于女性的尿道宽、短、直,极易发生泌尿系统感染^[1]。以往常采取留置尿管,此种方式造成了膀胱黏膜和尿道的损伤,进而极易发生细菌性感染,对产妇造成了较大的困扰,感染严重可导致排尿障碍^[2]。产后尿潴留如不能妥善处理,对产妇产后子宫收缩影响极大,严重者可发生大出血现象^[3]。为减少产后尿潴留的发生,选取我院收治的60例经阴道分娩后4~6 h不能自解小便患者进行研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014年3月~2017年3月我院

作者简介:苏成鹏(1982-),男,广西河池人,本科,主治医师,研究方向:妇产科疾病临床诊治

收治的经阴道分娩后4~6 h不能自解小便患者60例,按照随机数字表法分为实验组和参照组,每组30例。实验组中,年龄23~38岁,平均年龄 31.23 ± 4.23 岁;参照组中,年龄22~39岁,平均年龄 (31.68 ± 4.52) 岁。两组患者一般资料相比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 参照组 采取传统诱导排尿方法,如热敷膀胱、蒸汽熏会阴、温水会阴冲洗、听流水声诱导排尿、开塞露塞肛门、肌肉注射甲硫酸新斯地明等方法。

1.2.2 实验组 在参照组及肌注0.5 mg甲硫酸新斯地明的基础上采取康复综合治疗仪(Ys-1型多系统普林格尔治疗仪,江苏福瑞科技有限公司)脉冲电刺激穴位治疗,主要治疗的位置为中极穴、关元穴、

骶尾部。患者体位应选仰卧位,医生将康复综合治疗仪放置于床边,将2个电源通道连接好,使用圆形电极片,将耦合剂均匀涂抹在电极片上,选取关元穴(于前正中线上、下腹部、脐下3寸),中极穴(于前正中线上、下腹部、脐下4寸),将1个通道的2个电极片分别放置于骶尾部,将另1个通道的2个电极片放置于中极穴和关元穴上,并使用腹带将其固定好,打开电源将其调制成尿潴留模式,调整电频强度,使其强度逐渐增强,疗效与强度成正比,但强度不得太高,调到患者最大耐受度为宜,治疗时间为30 min,治疗期间严格观察患者的反应,并随时调整电频强度。一般经脉冲电刺激穴位治疗2~3次的患者,都可自行排尿。

1.3 观察指标 观察两组患者临床疗效和并发症发生情况。

1.4 疗效标准^[4] 显效:患者可自行排尿,并可一次性将尿液排净,尿量500~800 ml;有效:患者能自行排尿,但不能一次性排净,告知产妇大量喝水,1 h后待膀胱充盈后,进行再次治疗,经2次治疗后,可自行将尿液排净;无效:经3次以上治疗的产妇,仍不能自行排尿。总有效率=显效率+有效率。

1.5 统计学方法 采用SPSS17.0软件分析数据,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的治疗效果 实验组30例患者中,显效17例,有效12例,无效1例,治疗总有效率为96.67%;参照组30例患者中,显效14例,有效10例,无效6例,治疗总有效率为80.00%。参照组治疗总有效率高于参照组,差异具有统计学意义($\chi^2=4.0431$, $P<0.05$)。

2.2 对比两组患者的并发症发生情况 实验组30例患者中,仅发生产后出血1例,并发症发生率为3.33%;参照组30例患者中,发生产后出血5例,泌尿感染3例,并发症发生率为26.67%。实验组并发症发生率低于参照组,差异有统计学意义($\chi^2=6.4052$, $P=0.0113<0.05$)。

3 讨论

尿潴留发生的原因:①产程延长:由于产程时间过长,对膀胱颈造成长时间压迫,造成神经功能障碍以及组织水肿,进而引发尿潴留^[5]。②术后镇痛、麻醉以及会阴伤口疼痛导致尿道括约肌痉挛和膀胱平

滑肌无力,进而发生排尿困难(如排尿不出、排尿不畅等)的情况^[6,7]。③由于患者产后腹壁松弛造成膀胱收缩肌无力,导致膀胱过度充盈,敏感性下降,进而发生尿潴留。④由于产后患者疲惫、无力,未能及时将膀胱排净,引发尿潴留。⑤由于产时导尿造成泌尿系统感染等^[8]。

康复综合治疗仪脉冲电刺激穴位治疗尿潴留,原理为经络治疗和生物电磁效应相结合,对体表进行电频刺激,解除大脑对排尿中枢的抑制作用,诱导排尿,进而改善膀胱的收缩肌与尿的括约肌能力,使膀胱收缩肌力增加,尿道括约肌舒张开放,使尿液排出体外^[9,10]。

本次研究结果显示,实验组总有效率为96.67%,高于参照组的80.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。参照组并发症发生率为3.33%,明显低于参照组的26.67%,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,对经阴道分娩后4~6 h不能自解小便患者予以康复综合治疗仪脉冲电刺激穴位治疗,有效提高了临床治疗效果,降低了并发症的发生,有效促进子宫恢复正常,值得临床上借鉴及普及。

参考文献:

- [1]陈霞,黄旭莹,何丽铿,等.应用康复综合治疗仪脉冲电刺激穴位治疗产后尿潴留的疗效观察[J].实用临床医学,2013,14(7):114-115.
- [2]刘小玲,薛丽,王菩禄,等.低频脉冲电刺激联合穴位贴敷治疗产后尿潴留30例[J].西部中医药,2016,29(2):124-125.
- [3]黄志.穴位脉冲电刺激配合护理干预预防产后尿潴留[J].中外健康文摘,2013(23):276-277.
- [4]张焕敏.脉冲电刺激穴位治疗产后尿潴留的疗效分析[J].河南外科学杂志,2017,23(5):145-146.
- [5]姜小环,林艳娟.产后康复综合治疗仪配合护理干预治疗产后尿潴留的临床研究[J].中国基层医药,2014,21(4):632-633.
- [6]黄水燕.产后康复综合治疗仪配合护理干预治疗产后尿潴留的临床效果观察[J].泰山医学院学报,2015(4):466-467.
- [7]和敬琼.产后康复综合治疗仪治疗产后尿潴留69例临床分析[J].中国社区医师,2013,15(1):129.
- [8]洗靖.产后康复综合治疗仪配合护理干预治疗产后尿潴留的临床效果[J].哈尔滨医药,2016,36(z1):101.
- [9]刘芬琴,吴雪文,郑敏亚,等.产后康复治疗仪对产妇康复的效果评价[J].浙江预防医学,2014(6):620-621.
- [10]罗红英.产后康复治疗仪对剖宫产术后康复的影响[J].临床医学工程,2014,21(4):421-422.

收稿日期:2017-9-14;修回日期:2017-9-29

编辑/杨倩