

# 中医药（民族医药）腹部孜马地疗法不同疗程 对产后康复的效果观察

米合尔巴·吐尔森

新疆维吾尔自治区维吾尔医医院 新疆 乌鲁木齐 830049

**摘要**：目的：观察不同疗程敷贴治疗对产后康复的临床疗效。方法：随机抽取2023年1月至2023年12月新疆维吾尔自治区维吾尔医医院门诊特色治疗室收治的90例产后康复患者，按照随机数字表法分成A/B/C等三个组，各30例。A组疗程5天，B组疗程7天，C组疗程10天。结果：治疗后疗程为10天时间的疗效显著、不良反应发生率低，与其他疗程有差异、有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：中药（民族药）散剂外敷干预产后康复，通过以活血化瘀、消炎消肿、增强自然力，从而促进产后腹部软组织愈合。

**关键词**：敷贴治疗；产后康复；妇科散

## Observation on the effects of different treatment courses on postpartum rehabilitation of Traditional Chinese Medicine (Ethnic Medicine) Abdominal Zimadi Therapy

Mihrbān · Tursun

Xinjiang Uyghur Autonomous Region Uyghur Medical Hospital Urumqi 830049

**Abstract**: Objective: To observe the clinical efficacy of different treatment courses of plaster therapy on postpartum rehabilitation. Method: 90 postpartum rehabilitation patients admitted to the outpatient specialty treatment room of Xinjiang Uyghur Medical Hospital from January 2023 to December 2023 were randomly selected and divided into three groups: A/B/C, with 30 cases in each group, using a random number table method. Group A has a treatment period of 5 days, Group B has a treatment period of 7 days, and Group C has a treatment period of 10 days. Result: The therapeutic effect of a 10 day post treatment course was significant, with a low incidence of adverse reactions, and there was a statistically significant difference compared to other treatment courses ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The external application of traditional Chinese medicine (ethnic medicine) powder can intervene in postpartum rehabilitation, promote postpartum abdominal soft tissue healing by promoting blood circulation, removing blood stasis, anti-inflammatory and swelling, and enhancing natural strength.

**Keywords**: Application therapy; Postpartum rehabilitation; Gynecological powder

妊娠期时子宫重量和体积的增加会导致重力牵拉加重从而引起盆底组织受损；随着性激素、松弛素水平的变化，产妇骨盆关节、韧带也随之出现变化，引起软化、松弛的症状，继而进一步降低盆底支持组织的程度<sup>[1]</sup>。分娩过程中，盆底肌肉的过度牵拉会造成肌纤维断裂、盆底神经组织损伤。当产后身体虚弱，且出现盆底组织损伤时，盆腔器官脱垂现象导致，患者表现出阴道壁膨出、子宫脱垂、排便障碍、下腹部隆起等症状<sup>[2]</sup>。中药（民族药）外敷是一种传统外治方法，具有方便、简单、快捷的特点，在促进子宫复旧、改善恶露情况和提高泌乳功能方面具有较好效果。中药在穴位处外敷，能放大药物效应，且对药物具有高敏感性，能降低药物不良反应，提高血药浓度和治疗效果<sup>[3]</sup>。以循证护理科学证据为基础，对临床数据进行回顾和分析，参考相关古籍文献和收集临床经验护理措施发现腹部敷贴疗法

旨在强化盆底肌肉的控制力，恢复盆底的协调作用，进而减少盆底功能障碍性疾病临床症状发生疗效显著。产后不同疗程进行腹部敷贴治疗，对产后下腹部功能的恢复有明显影响，腹部敷贴治疗疗程长短对产后康复恢复时间也会相应影响。因此，为了进一步验证对自然分娩产后恢复进行产后康复治疗的最佳疗程，本研究探讨产后腹部敷贴疗法5天、7天、10天产后康复功能的影响。现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2023年1月至2023年12月自治区维吾尔医医院特色门诊治疗室收治的自然分娩产妇90例作为研究对象，采用随机数表法分为A/B/C组，三组各30例。三组年龄27~36岁，平均（31.14±4.47）岁。三组患者一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具

表 1

分组	下腹酸胀		下坠感		尿频尿急	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A	2.26±0.42	1.72±0.26	2.34±0.28	1.71±0.43	2.46±0.40	1.76±0.49
B	2.26±0.45	1.69±0.25	2.36±0.38	1.63±0.41	2.45±0.38	1.56±0.39
C	2.27±0.38	1.24±0.31	2.35±0.31	1.33±0.33	2.46±0.41	1.31±0.49
X <sup>2</sup> 值	0.388	3.214	0.378	3.099	0.401	2.049
P 值		P<0.05		P<0.05		P<0.05

注：与同组治疗前比较，P<0.05

有可比性。本研究经本院医学伦理委员会批准，且已获得患者同意。

1.2 纳入标准：①首次妊娠及分娩者，分娩方式为自然分娩；②既往无盆腔相关疾病史；③具备正常的沟通和理解能力；④患者知情同意，并签署了知情同意书。

1.3 排除标准：①子宫附件异常；②合并有泌尿系统功能障碍，恶露异常者；③合并免疫系统疾病或甲状腺功能亢进者。

1.4 干预方法：三组产妇均在产后 35-40 天开始干预，使用妇科散(妇科专用经验方)进行腹部敷贴疗法，敷贴时间 4-6 小时、每日一次。

1.5 三组分组方法：同一种药(妇科散)，疗程不同

A 组：疗程 5 天、每日一次

B 组：疗程 7 天、每日一次

C 组：疗程 10 天、每日一次

1.6 观察指标

1.6.1 异常体征(下腹酸胀、下坠感、尿频尿急)改善情况(治疗前后)比较：

1.6.2 尿失禁发生率比较

尿失禁发生率评估：统计产妇产后 6 个月尿失禁发生率，使用 ICI-Q-SF 量表进行评估，以评分评判尿失禁发生情况及程度，其中低于 6 分为轻度，7~12 分为中度，大于 13 分为重度<sup>[8]</sup>；

1.6.3 盆底肌力测定：

分别于干预前后采用盆底肌力牛津分级系统评估 3 组产妇的盆底肌力。

0 级：盆底肌收缩维持时间<1s。

I 级：盆底肌收缩维持时间 1~<2s。

II 级：盆底肌收缩维持时间 2~<3s。

III 级：盆底肌收缩维持时间 3~<4s。

IV 级：盆底肌收缩持续时间 4~<5s。

V 级：盆底肌收缩维持时间≥5s。

持续时间越长，级别越高，表明盆底肌力状况越好。

1.7 统计学方法

数据处理使用 SPSS24.0 软件，分计数资料、计量资料，前者表示形式为%，通过分析值进行检验，后者表现形式为  $x \pm s$ ，通过分析 t 值检验，以  $P < 0.05$  为统计学差异评估标准。

## 2 结果

2.1 盆底功能异常症状改善情况比较：治疗前两组盆底功能异常症状改善情况和总分比较，差异无统计学意义( $P > 0.05$ )；治疗后，三组盆底功能异常症状中的下腹酸胀、下坠感、尿频尿急以及总分均有差异、有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

2.2 三组患者尿失禁发生率比较(见表 2)

表 2 三组患者尿失禁发生率比较 例

组别	轻度	中度	重度	发生率
A 组	4	3	0	23.3%
B 组	3	1	1	16.7%
C 组	1	1	0	6.7%

注：与三组比较， $P < 0.05$ (有统计学意义)

2.3 三组患者盆底压力比较(见表 3)

表 3 三组患者盆底压力比较 n(%)

组别	0 级	I 级	II 级	III 级	IV 级	V 级
A 组	0	3	4	8	10	5
B 组	0	3	5	6	8	8
C 组	0	1	1	6	7	15
x <sup>2</sup> 值		4.46	5.73	4.13	4.99	6.25
P 值		0.03	0.02	0.04	0.01	0.01

## 3 讨论

分娩属于自然生理过程，分娩过程中会出现会阴损伤，导致产后存在不同程度的盆底肌功能障碍，对产

妇的生活质量造成严重影响<sup>[4]</sup>。大部分产妇尤其是初产妇,由于缺乏分娩经验,难以积极配合康复治疗,导致尿失禁、尿潴留等并发症风险增加,不利于产妇产后康复,故临床需加以重视并采取有效干预措施<sup>[5]</sup>。产妇在生产后身体虚弱、身体抵抗力差,其在面临哺乳、腹壁体型恢复等康复问题时如果未能得到科学有效的护理指导,极易导致其生产后抑郁、尿失禁等不良表现,给其生理及心理健康带来严重威胁<sup>[6]</sup>。因此,寻找一种可提升初产妇认知、改变治疗的产后康复尤为重要<sup>[7]</sup>。盆底功能障碍患者于产后6~8周进行盆底康复治疗,其盆底肌纤维肌力等级高于产后8周进行治疗。这主要是因为产后盆底组织神经受损,盆底肌纤维肌力下降,引发盆底功能障碍性疾病,且随着产后时间的推移,盆底肌纤维肌力会进一步减弱,相关临床症状也会增多。因此,产后尽早进行维药腹部包扎康复治疗,能及时修复盆底肌纤维损伤,恢复盆底功能,减少临床症状发生,提高生活质量水平。初产妇产后给予中药外敷联合产后

综合康复护理,可起到显著的护理效果,在降低产后阴道出血量、缩短产后恶露持续时间、促进产妇产后子宫复旧以及提升泌乳功能、降低并发症发生率等方面,具有较高的临床价值。本研究依据产妇的需求热性药物来包扎腹部提升产妇早期恢复的认知以促进其行为改变,从护理的角度使治疗效果最大化。但本研究样本量较少,患者年龄选取范围较小,研究结果可能存在偶然性,故还需增加样本量、扩大患者年龄选取范围,以获得更准确的研究结果。

综上所述,用腹部孜马地疗法不同疗程对产后恢复速度、母亲角色适应能力、不良情绪、生活质量、遵医行为、满意度评分均显著高于管理前。维药散剂外敷治疗具有活血化瘀、消肿、通过皮肤吸收改善代谢作用<sup>[9]</sup>。维药妇科散10天一个疗程腹部孜马地疗法(敷贴疗法)可恢复产妇盆底肌力,有效达到缩腹功效,缓解异常体征(下腹酸胀、下坠感、尿频尿急),改善患者生活质量,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 刘红梅. 不同时机盆底康复治疗对自然分娩产后盆底功能障碍性疾病患者盆底功能的影响[J]. 中国医药科学, 2023, 13(24): 101-104.
- [2] 赵红霞, 汤馥瑜, 何荣霞等. 不同待产方式对初产妇产后早期盆底功能的作用效果比较[J]. 甘肃科技, 2021, 37(13): 135-137.
- [3] 李曼. 苦参汤熏洗联合马应龙麝香痔疮膏治疗混合痔术后疗效研究[J]. 陕西中医, 2022, 43(06): 744-747.
- [4] 杨程琳, 杜易, 方芳. SBAR沟通管理联合盆底康复操对产妇产后康复疗效生活质量及预后的影响[J]. 中国妇幼保健, 2023, 38(21): 4095-4099.
- [5] 汪婕, 张银雪, 任旭. 格林健康教育联合凯格尔盆底康复训练对产妇产后盆底功能及预后的影响[J]. 护

理研究, 2022, 36(06): 1110-1113.

- [6] 张紫琪, 廖碧珍, 杨光静等. 盆底康复延续性护理模式对初产妇产后性功能的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(14): 2256-2261.
- [7] 易秀枝. 信息-知识-信念-行为健康教育在初产妇产后盆底肌康复中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2020, 29(25): 4791-4792.
- [8] 张丽华, 常晓红, 范亚丽等. 综合护理方案对PFD产妇的盆底肌肉功能恢复的影响[J]. 基因组学与应用生物学, 2017, 36(09): 105-109.
- [9] 帕尔哈提尔·赛买提, 玉苏甫·买提努尔, 热甫开提·赛吾力丁等. 维药阿那其根散剂外敷治疗膝关节炎的临床疗效评价研究[J]. 中国民族医药杂志, 2012, 18(09): 1-3.