

腹部按摩配合腹式呼吸训练对剖宫产术后胃肠功能恢复的影响

李菊葱

■背景资料

剖宫产手术比较普遍,但术中麻醉、手术创伤的作用导致产妇胃肠功能受到严重影响,如何改善、减低手术影响具有重要的意义。

李菊葱,丽水市妇幼保健院产休病区 浙江省丽水市 323000

李菊葱,护师,主要从事妇产科护理的研究。

作者贡献分布: 此课题设计、研究过程、数据分析、论文写作由李菊葱完成。

通讯作者: 李菊葱,护师, 323000, 浙江省丽水市寿尔福路7号, 丽水市妇幼保健院产休病区. lijucong1985@sina.com

收稿日期: 2016-04-14

修回日期: 2016-04-29

接受日期: 2016-05-09

在线出版日期: 2016-06-08

Effect of abdominal massage combined with abdominal breathing exercise on recovery of gastrointestinal function in women after cesarean section

Ju-Cong Li

Ju-Cong Li, Delivery-Rest Ward, Maternal and Child Health Care Hospital of Lishui City, Lishui 323000, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Ju-Cong Li, Nurse, Delivery-Rest Ward, Maternal and Child Health Care Hospital of Lishui City, 7 Shouerfu Road, Lishui 323000, Zhejiang Province, China. lijucong1985@sina.com

Received: 2016-04-14

Revised: 2016-04-29

Accepted: 2016-05-09

Published online: 2016-06-08

■同行评议者

成杰, 副主任护师, 河北联合大学附属医院神经外科

Abstract

AIM: To explore the effect of abdominal massage

combined with abdominal breathing exercise on the recovery of gastrointestinal function in women after cesarean section.

METHODS: Five hundred women who underwent cesarean section at the Maternal and Child Health Care Hospital of Lishui City from June 2013 to June 2015 were included and randomly divided into either an observation group or a control group, with 250 cases in each group. All subjects were given conventional nursing intervention. The control group conducted abdominal breathing exercise, and the observation group was additionally given abdominal massage on the basis of the control group. The recovery of gastrointestinal function, abdominal pain scores at different time points, and complications were compared between the two groups.

RESULTS: Compared with the control group, the times to bloating relief, recovery of bowel sounds, first exhaust and first defecation were significantly shorter in the observation group ($P < 0.05$). The Visual Analogue Score (VAS) pain scores at 4, 8, 12 and 24 h after operation were significantly lower in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). Compared with VAS scores at 4 h, the pain scores at 8 h and 12 h were significantly higher in the two groups, although the pain scores began to obviously decrease since the 8th h after operation ($P < 0.05$). There was no significant difference in the pain scores between 24 h and 4 h after operation in the observation group ($P > 0.05$), although the pain score in the control

group was still significantly higher at 14 h than at 4 h ($P < 0.05$). The rate of complications was significantly lower in the observation group than in the control group (4.80% vs 10.40%, $P < 0.05$).

CONCLUSION: Abdominal massage combined with abdominal breathing exercise can effectively improve the recovery of gastrointestinal function in women after cesarean section, alleviate the pain of the incision and reduce the incidence of complications.

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Abdominal massage; Abdominal breathing exercise; Cesarean section; Gastrointestinal function

Li JC. Effect of abdominal massage combined with abdominal breathing exercise on recovery of gastrointestinal function in women after cesarean section. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(16): 2582-2586 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i16/2582.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i16.2582>

摘要

目的: 探讨腹部按摩配合腹式呼吸训练对剖宫产术后胃肠功能恢复的影响。

方法: 选取2013-06/2015-06于丽水市妇幼保健院行剖宫产术后的500例产妇为研究对象, 采用随机数字表法将其分为观察组和对照组各250例, 给予所有研究对象常规护理干预, 在此基础上对照组产妇进行腹式呼吸训练, 观察组在对照组的基础上进行腹部按摩, 比较两组产妇胃肠功能恢复效果, 术后不同时刻腹部疼痛评分, 以及并发症情况。

结果: 与对照组比较, 观察组产妇腹胀缓解时间、肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间显著缩短($P < 0.05$); 观察组术后4、8、12、24 h视觉模拟评分(Visual Analogue Score, VAS)显著低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 两组产妇疼痛评分与术后4 h比较, 术后8、12 h显著升高($P < 0.05$), 术后8 h后疼痛评分开始显著降低($P < 0.05$), 观察组术后24 h与术后4 h比较无明显差异($P > 0.05$), 对照组术后24 h仍显著高于术后4 h($P < 0.05$); 观察组和对照组并发症发生率分别为4.80%、10.40%, 观察组显著低于对照组($P < 0.05$)。

结论: 腹部按摩配合腹式呼吸训练可以有效地改善剖宫产术后产妇胃肠功能, 缓解切口疼痛, 降低并发症的发生率, 在临床上具有良好的应用前景。

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 腹部按摩; 腹式呼吸训练; 剖宫产; 胃肠功能

核心提示: 腹部按摩配合腹式呼吸训练可以有效地促进胃肠功能的恢复, 同时缓解产妇切口疼痛, 降低并发症的发生率, 在临床上具有借鉴意义和推广价值。

李菊葱. 腹部按摩配合腹式呼吸训练对剖宫产术后胃肠功能恢复的影响. *世界华人消化杂志* 2016; 24(16): 2582-2586 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i16/2582.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i16.2582>

0 引言

随着医学的不断发展, 剖宫产随之不断发展, 对于胎儿窘迫、胎位不正、多胞胎等产妇有重要作用, 在一定程度上使母婴的生命安全得到保障. 然而, 由于剖宫产手术中麻醉、手术创伤的作用导致产妇胃肠功能受到严重影响, 产妇易出现腹胀、排气排便功能障碍, 延长禁食时间, 进而对乳汁分泌和母乳喂养造成影响, 产妇自身技能随之降低, 其生活质量受到严重影响^[1]. 因此, 在剖宫产术后对肠胃功能的护理是非常必要的, 常规的护理并未针对产妇胃肠功能进行干预, 导致产妇术后恢复效果不理想, 出现多种并发症^[2]. 有关资料^[3]显示, 腹部按摩与腹式呼吸训练对胃肠功能的恢复具有显著效果, 为制定最佳护理方案, 保证产妇术后顺利恢复, 取得良好临床效果, 本研究特选取500例剖宫产术后产妇作进一步研究, 现将研究结果报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 选取2013-06/2015-06于丽水市妇幼保健院行剖宫产术后的500例产妇为研究对象, 采用随机数字表法将其分为观察组和对照组各250例, 所有研究对象均无妊娠并发症, 其中对照组年龄23-45岁, 平均29.46岁 \pm 3.21岁, 孕周38-42 wk, 平均39.45 wk \pm 1.24 wk, 初

■ 研究前沿

临床上剖宫产手术恢复的方法较多, 本文提出腹部按摩与腹式呼吸训练方法, 探讨其作用于胃肠功能的恢复效果。

■ 相关报道

临床中剖宫产手术普遍, 但对于术后恢复方法简单, 而腹部按摩与腹式呼吸训练方法, 可以有效地促进胃肠功能的恢复, 同时缓解产妇切口疼痛, 降低并发症的发生率。

■ 创新盘点

临床常规护理对于剖宫产术后产妇胃肠功能护理措施并不完善, 产妇胃肠功能恢复较慢。而腹部按摩配合腹式呼吸训练对于对胃肠功能的恢复具有一定的作用。

表 1 两组产妇干预后胃肠功能恢复情况的比较结果 ($n = 250$, mean \pm SD, h)

分组	腹胀缓解时间	肠鸣音恢复时间	首次排气时间	首次排便时间
观察组	6.01 \pm 1.32	6.45 \pm 1.65	16.54 \pm 3.21	48.35 \pm 6.54
对照组	9.12 \pm 1.12	11.32 \pm 1.06	22.35 \pm 3.45	63.87 \pm 5.46
t 值	28.405	39.264	19.494	28.803
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

产妇136例, 经产妇114例, 观察组年龄24-46岁, 平均30.01岁 \pm 3.16岁, 孕周38-42 wk, 平均39.58 wk \pm 1.03 wk, 初产妇129例, 经产妇121例, 两组研究对象的一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。入选标准: (1)年龄 ≥ 20 岁; (2)孕周 ≥ 38 wk; (3)行剖宫产手术; (4)自愿签订知情同意书, 配合治疗。排除标准: (1)有妊娠合并症; (2)伴有神经系统疾病, 无法正常沟通交流; (3)伴有恶性肿瘤, 预期生存时间 < 3 mo。

1.2 方法

1.2.1 护理: 所有研究对象均给予术后常规护理, 产妇去枕平卧, 使用腹带包扎腹部切口并用1 kg沙袋按压, 24 h后取出沙袋, 指导产妇进食流质, 禁食牛奶、豆浆等胀气食物, 术后2 d去除导尿管, 协助产妇下床如厕。

在此基础上对照组进行腹式呼吸训练, 具体方法如下: 术后2 h在专人指导下进行腹式呼吸训练, 产妇仰卧, 全身放松, 一手放于腹部, 用鼻缓慢深吸气, 最大限度向外扩张腹部, 直至手感觉到腹部隆起。1-2 s后用嘴呼气, 呼气时嘴呈吹笛状, 最大限度向内收缩腹部, 直至腹壁下陷, 反复重复此动作, 完整的一呼一吸为1个动作, 20个/次, 1次持续时间5-6 min, 每4 h进行1次, 持续训练3 d。

观察组在对照组的基础上给予腹部按摩, 具体方法如下: 术后2 h开始有护理人员对产妇进行腹部按摩, 主要按摩部位为脐周、上腹以及双侧胁腹。护理人员双手保持清洁、温暖并涂抹足够的润肤油, 用手掌或大小鱼际肌紧贴体表做回旋推动动作, 双手交替顺时针循环, 5-10 min/次, 按摩时间以不影响产妇休息睡眠为宜, 按摩手法轻柔, 轻重均匀, 先轻后重, 以产妇耐受疼痛为准, 持续进行3d。

1.2.2 观察指标: 记录比较两组产妇腹胀缓解时间、肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间, 采用视觉模拟评分(Visual Analogue

Score, VAS)^[4]对两组产妇术后4、8、12、24 h的切口疼痛程度进行评分, 以及干预过程中产妇出现拔管后尿潴留、便秘等并发症现象。

统计学处理 利用统计学软件SPSS19.0对本实验所得的全部数据进行分析处理, 其中腹胀缓解时间、肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间以及疼痛评分等计量资料用mean \pm SD表示, 结果用 t 进行检验, 并发症例数的统计用例表示, 构成比用(%)表示, 结果用 χ^2 进行检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇干预后胃肠功能恢复情况比较 观察组产妇腹胀缓解时间、肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间显著短于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$)(表1)。

2.2 不同时刻VAS疼痛评分的比较 观察组术后4、8、12、24 h VAS疼痛评分显著低于对照组, 差异具有统计学意义($P<0.05$), 两组产妇疼痛评分与术后4 h比较, 术后8、12 h显著升高($P<0.05$), 术后8 h后疼痛评分开始显著降低($P<0.05$), 观察组术后24 h与术后4 h比较无明显差异($P>0.05$), 对照组术后24 h仍显著高于术后4 h($P<0.05$)(表2)。

2.3 两组产妇并发症发生率的比较 观察组出现便秘12例, 并发症发生率为4.80%, 对照组出现尿潴留10例, 便秘16例, 并发症发生率为10.40%, 观察组并发症发生率显著低于对照组, 差异具有统计学意义($\chi^2 = 4.813$, $P = 0.028$)。

3 讨论

剖宫产手术在顺利取出胎儿的同时, 对产妇自身的机能产生一定的影响, 手术过程中使用麻醉药物以及手术创伤的作用, 引起交感神经兴奋, 导致产妇胃肠蠕动受到抑制, 从而造成产妇腹胀、便秘等, 严重影响产妇生活质量。手术中接触到为处于增大状态的子宫, 对肠管的

表 2 两组产妇不同时刻VAS疼痛评分比较结果 ($n = 250$, mean \pm SD, 分)

分组	术后4 h	术后8 h	术后12 h	术后24 h
观察组	4.32 \pm 1.03 ^a	8.04 \pm 1.12 ^{ac}	5.34 \pm 1.24 ^{ace}	4.31 \pm 1.14 ^{aceg}
对照组	4.68 \pm 1.06	8.69 \pm 0.65 ^c	6.04 \pm 1.31 ^{ce}	4.98 \pm 1.12 ^{ceg}

^a $P < 0.05$ vs 对照组; ^c $P < 0.05$ vs 术后4 h; ^b $P < 0.05$ vs 术后8 h; ^e $P < 0.05$ vs 术后12 h. VAS: 视觉模拟评分.

应用要点

腹部按摩配合腹式呼吸训练简单有效, 值得剖宫产手术后恢复的推广使用.

直接刺激较少, 主要为麻醉药物的作用. 在麻醉期间, 产妇由于胃肠功能紊乱活动减慢, 易发生腹胀、呕吐现象^[5,6]. 对产妇饮食、睡眠、翻身、机体机能恢复造成严重影响. 此外, 切口疼痛会导致产妇术后翻身困难, 限制其活动范围, 不利于身体恢复. 有关资料显示^[7,8], 部分产妇由于术后护理不当引发并发症, 对产妇日常生活造成影响. 因此, 在对剖宫产术后产妇的护理中应加强产妇胃肠功能与疼痛护理, 预防并发症的发生. 临床常规护理对于剖宫产术后产妇胃肠功能护理措施并不完善, 产妇胃肠功能恢复较慢. 而腹部按摩配合腹式呼吸训练对于对胃肠功能的恢复具有一定的作用, 为制定最佳护理方案, 研究腹部按摩配合腹式呼吸训练对剖宫产术后胃肠功能的影响具有重要意义.

腹式呼吸训练是中国传统养生学常用的训练方法, 在临床上应用较为广泛. 腹式呼吸时是让横膈膜上下移动, 吸气时横膈膜下降脏器被挤到下方, 腹部膨胀, 呼气时易排出停滞在肺底部的二氧化碳. 加速血液循环, 心脏充分舒张, 保证对脏器的充分供氧量, 调整全身器官组织. 同时由于腹部肌肉紧张松弛交替发生, 膈肌与腹壁肌的运动和腹腔内压力的变化, 促进胃肠运动, 增加胃肠道蠕动, 加速小肠吸收, 促进体内废物的排出, 预防便秘^[9]. 此外, 腹式呼吸对剖宫产术后产妇切口疼痛具有缓解作用, 腹式呼吸可以缓解产妇由于疼痛产生的焦虑情绪, 同时转移注意力, 减轻切口疼痛. 腹部按摩是一种由操作者用手对产妇体表或穴位进行按摩的方法, 具有疏通经络, 调和气血, 调理脏腑的作用. 腹部按摩一方面可以有效地改善患者的淋巴及血液循环, 促进胃肠功能的恢复, 另一方面作为直接机械刺激, 促进产妇肠道的蠕动, 进而改善排气、排便功能, 降低术后便秘发生的可能性^[10]. 在对产妇腹部按摩的过程中, 很好的分散产妇的注意力, 减

轻其紧张心理, 从而减轻疼痛感. 大量临床资料显示^[11,12], 拔管后尿潴留的发生率较高. 而腹部按摩可以使膀胱和腹壁交通支血管血液循环得到显著改善, 缓解黏膜水肿和充血现象, 在腹壁神经的刺激下膀胱逼尿肌收缩, 进而膀胱内压力增大, 加速牵张感受器功能的恢复, 降低尿潴留发生的可能性. 有关研究^[13]表明, 腹部按摩可以有效地改善剖宫产术后产妇的胃肠功能, 缓解疼痛. 另有研究指出^[14,15], 腹式呼吸训练对剖宫产术后产妇胃肠功能的恢复具有良好的效果.

在本实验的研究中, 在常规护理的基础上对照组给予腹式呼吸训练, 观察组给予腹部按摩配合腹式呼吸训练, 结果显示: 观察组产妇胃肠功能恢复效果优于对照组, 腹部疼痛评分显著低于对照组, 差异具有统计学意义, 与相关研究的结论是较为吻合的. 分析其原因: 由上述理论中可知, 腹部按摩对于疼痛的缓解具有良好的作用, 同时促进胃肠功能的恢复, 而腹式呼吸训练同样对胃肠功能的恢复有较好的作用, 二者的联合使用使效果达到最佳. 此外在本实验的研究中, 观察组尿潴留、便秘等并发症的发生率显著低于对照组, 分析其原因: 腹部按摩对于尿潴留、便秘的发生具有预防作用, 而腹式呼吸训练仅仅预防便秘的发生, 观察组在二者相互配合的作用下, 有效的降低并发症的发生率.

总之, 剖宫产术后产妇胃肠功能受到严重影响, 腹部按摩配合腹式呼吸训练可以有效地促进胃肠功能的恢复, 同时缓解产妇切口疼痛, 降低并发症的发生率, 在临床上具有借鉴意义和推广价值.

4 参考文献

- 1 Lurie S, Raz N, Boaz M, Sadan O, Golan A. Comparison of maternal outcomes from primary cesarean section during the second compared with first stage of labor by indication for the

同行评价

本文对剖宫产术后胃肠功能恢复的影响进行研究,有一定的临床价值.

- 1 operation. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2014; 182: 43-47 [PMID: 25218551 DOI: 10.1016/j.ejogrb.2014.08.025]
- 2 程锡华, 陈晚先, 曾维. 剖宫产术中不同部位注射欣母沛消化系不良反应的比较及护理. *世界华人消化杂志* 2015; 23: 483-485
- 3 王华利, 赖翠玉, 陈娟, 张中年, 张慧玲. 小茴香热敷配合腹部按摩促进剖宫产术后胃肠功能恢复的疗效观察. *护理研究* 2014; 28: 4304-4305
- 4 Aitken RC. Measurement of feelings using visual analogue scales. *Proc R Soc Med* 1969; 62: 989-993 [PMID: 4899510]
- 5 潘容花. 剖宫产术后腹胀原因分析及护理对策. *医学理论与实践* 2012; 25: 343-344
- 6 马士娟. 38例剖宫产术后便秘的原因分析及护理对策. *中外医学研究* 2013; 11: 100
- 7 黄榕芳. 剖宫产术后促进胃肠功能恢复的护理研究. *全科护理* 2015; 13: 136-138
- 8 刘俊华, 刘彦, 黄巧玲, 白雅娜. 医护一体化管理对剖宫产手术患者发生肠粘连的改善效果. *世界华人消化杂志* 2015; 23: 3804-3808
- 9 Nwafor MI, Aniebue UU, Nwankwo TO, Onyeka TC, Okafor VU. Perinatal outcome of preterm cesarean section in a resource-limited centre: a comparison between general anaesthesia and subarachnoid block. *Niger J Clin Pract* 2014; 17: 613-618 [PMID: 25244273 DOI: 10.4103/1119-3077.141428]
- 10 银萍. 腹部按摩对剖宫产术后促排气效果观察. *安徽卫生职业技术学院学报* 2014; 13: 69
- 11 El-Mazny A, El-Sharkawy M, Hassan A. A prospective randomized clinical trial comparing immediate versus delayed removal of urinary catheter following elective cesarean section. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2014; 181: 111-114 [PMID: 25145762 DOI: 10.1016/j.ejogrb.2014.07.034]
- 12 赵献荣. 两种不同的护理模式对剖宫产术后排尿影响的比较. *菏泽医学专科学校学报* 2011; 23: 61-62
- 13 董玉华, 罗琼, 胡引, 余晓燕. 腹式呼吸对剖宫产术后胃肠功能恢复的影响. *护理与康复* 2011; 10: 214-215
- 14 薛明, 张冀红, 杨丽, 费英俊, 郭芳芳, 齐钰, 杨莹, 刘莹, 陈玥, 李爽. 剖宫产术后腹部按摩对促进胃肠功能恢复的效果观察. *护理实践与研究* 2012; 9: 39-40
- 15 冯小琼. 剖宫产术后腹部按摩对促进胃肠功能恢复的效果分析. *吉林医学* 2014; 35: 2815-2816

编辑: 郭鹏 电编: 闫晋利





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

