

中西医结合治疗与护理剖宫产术后尿潴留

李绍军, 刘素梅, 彭凤兰(江西省吉安市妇幼保健院 343000)

【摘要】 目的 探讨 49 例剖宫产术后尿潴留患者的治疗与护理的疗效。**方法** 将 49 例剖宫产术后尿潴留患者分成两组。其中观察组 25 例, 对照组 24 例。观察组通过中医针灸和西药的局部热敷按摩与心理护理方法促进膀胱排尿功能的恢复。对照组通过单纯性导尿治疗尿潴留作疗效对照。**结果** 中西医结合治疗护理剖宫产术后尿潴留的效果比单纯性导尿处理效果较优($P < 0.01$)。**结论** 提示该病中西医结合治疗护理有优势互补的作用。

【关键词】 剖宫产术后尿潴留; 单纯性导尿; 中西医结合治疗和护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.24.060

中图分类号:R473.71

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2010)24-2780-01

急性尿潴留是指突然发生不能排尿而膀胱充盈膨胀的症候。临床表现为下腹胀痛, 尿意窘迫, 欲尿不出, 辗转不安等痛苦症状。按病因可分机械性梗阻和动力性梗阻二类, 手术后尿潴留属动力性梗阻, 又称为功能性尿潴留或反射性尿潴留。剖宫产手术后特别是使用镇痛泵后多见。本文总结产科过去两年间治疗护理的 49 例术后尿潴留产妇恢复情况, 其中单纯性导尿治疗 24 例, 中西医结合治疗护理 25 例, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2007 年 12 月至 2009 年 12 月, 本院产科共行剖宫产手术 967 例, 术前常规导尿, 术后第 2 天输液完后拔管, 拔管后出现尿潴留者 49 例。将 49 例患者随机分成观察组(25 例)和对照组(24 例)。两组产妇的年龄、产次、身体状况、术后至下床活动时间等具有可比性。观察组:进行中西医结合治疗与护理。对照组:进行单纯性导尿处理, 观察其经处理后排尿功能恢复的天数。

1.2 护理方法

1.2.1 心理护理 对剖宫产手术患者, 手术前做好患者的心理护理, 做好耐心细致的解释工作, 消除其术前不良心理。术后拔尿管后鼓励患者有尿及时排出, 以便及早排空尿液, 促进膀胱肌收缩, 促使膀胱功能的恢复。对于已出现尿潴留的患者, 做好耐心细致的解释工作, 采用现身说法的方式, 请术后已恢复的患者诉说其手术后的恢复过程, 以消除其因尿潴留而产生的紧张心理, 增强其自行排尿的信心, 鼓励尽可能慢慢自行排尿。

1.2.2 西医诱导排尿 在病情许可的情况下, 可酌情变换体位下床试行排尿。利用条件反射, 听流水声, 用温水缓缓冲洗外阴, 诱导患者自行排尿。下腹部热敷或轻轻按摩, 涂松节油于下腹部以刺激膀胱肌收缩, 引起排尿反射, 试行排尿。

1.2.3 中医引导排尿 针刺引导排尿取穴位: 内关、足三里、气海、中极、曲骨、阳陵泉等, 强刺激, 留针 1~15 min。

1.2.4 必要时行导尿术 经以上处理仍不能自行排尿者, 可在严格执行无菌操作下, 行导尿术。

1.3 疗效判断标准 经处理后 1 d 内(24 h 内)恢复自行排尿者为优效, 2 d 内(48 h 内)恢复自行排尿者为显效, 3 d 内(72 h 内)恢复者为有效, 3 d 后(72 h 后)恢复者为无效, 以此作为检查标准。

1.4 统计学方法 行 χ^2 检验。

2 结果

经 χ^2 检验, 中西医结合治疗护理剖宫产术后尿潴留与单纯性导尿处理剖宫产术后尿潴留相比较差异有统计学意义($P < 0.01$), 具体疗效见表 1。

表 1 两组临床疗效比较(n)

组别	n	优效	显效	有效	无效
观察组	25	9	10	5	1
对照组	24	3	7	10	4

3 讨论

3.1 术后尿潴留的原因 手术患者常因伤口疼痛, 影响腹肌收缩, 引起反射性尿道括约肌痉挛, 以及腰麻、硬膜外麻后用镇痛泵, 因脊髓排尿反射受到暂时性的阻断或膀胱过度膨胀, 逼尿肌张力松弛或消失, 加之手术后患者卧床, 导致尿潴留的发生。

3.2 心理护理 对剖宫产患者做好术前术后的心理护理, 消除其紧张心理, 促使膀胱功能的恢复, 增强其自行排尿的信心, 使尿潴留患者尽早恢复排尿。

3.3 西医诱导排尿 利用条件反射、下腹部热敷和按摩, 以刺激膀胱肌收缩, 引起排尿反射, 试行排尿。

3.4 中医引导排尿 祖国医学认为尿潴留属于“癃闭”范畴。其病位于膀胱。膀胱是藏精所在, 人身水液的通调有三焦之气化, 下焦最为重要。气化则能出, 水中有气, 气则水, 气中有水, 水即气, 气实而闭之, 结于小肠、膀胱之间, 气化不利, 水道不能通调, 遂成“癃闭”。中极为膀胱之募穴, 具有解瘀开结之功效; 关元, 温化膀胱, 对膀胱具有气化作用; 气海, 属于任脉, 具有理气益肾化水之功效。中极、气海、关元穴均位于任脉, 三穴合用益肾温阳, 增补元气, 温阳利水, 从而达到使膀胱气化得利、小便自通的目的。任脉为“阴脉之脉”, 任脉起于胞中, 有“主胞经”的功能, 为男子贮藏精气, 女子维系胞宫之所, 又为“生气之源”, 主治小便不利。针灸有温阳通络引气化水之功效。

总之, 通过心理护理、西医诱导排尿、中医引导排尿三相结合治疗护理手术后尿潴留的效果比单纯性导尿处理效果较优。

(收稿日期:2010-06-05)