

四磨汤在子宫肌瘤术后的应用效果

邹国瑶

江西省抚州市第一人民医院门诊部,江西抚州 344000

[摘要]目的 观察四磨汤在子宫肌瘤术后的应用效果。方法 选取2017年8月~2019年3月我院收治的100例子宫肌瘤患者作为研究对象,按照随机数字表法分为干预组(50例)、对照组(50例),对照组采用常规护理,研究组在常规护理基础上加用四磨汤。比较两组的肠道功能恢复指标、住院时间、并发症总发生率以及护理总满意度。结果 干预组的排便、排气、肠鸣音恢复以及住院时间短于对照组,干预组并发症总发生率低于对照组,干预组护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 在常规护理基础上,采用四磨汤对子宫肌瘤术后患者的肠道进行调理,其效果十分显著。四磨汤不仅可以帮助术后患者尽早的排气、排便,快速恢复患者的肠胃功能,同时也可以大大减少患者术后并发症的发生率,提高患者对于护理干预的满意度。

[关键词]子宫肌瘤;四磨汤;肠道调理;应用效果

[中图分类号] R711.74

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-4721(2020)5(b)-0169-03

Application effect of Simo Decoction after hysteromyoma operation

ZOU Guo-yao

Department of Outpatient, the First People's Hospital of Fuzhou City, Jiangxi Province, Fuzhou 344000, China

[Abstract] **Objective** To observe the application effect of Simo Decoction after hysteromyoma operation. **Methods** A total of 100 cases of hysteromyoma admitted to our hospital from August 2017 to March 2019 were selected as the study subjects. According to the random number table method, they were divided into intervention group (50 cases) and control group (50 cases). The control group received routine nursing. The intervention group used Simo Decoction on the basis of routine nursing. The intestinal function recovery index, hospitalization time, total complication rate and total nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The defecation time, exhaust time, recovery time of bowel sounds and hospitalization time in the intervention group were shorter than those in the control group. The total rate of complications in the intervention group was lower than that in the control group. The total nursing satisfaction of the intervention group was higher than that of the control group. The differences were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** On the basis of routine nursing, the use of Simo Decoction to regulate the intestinal tract of patients with hysteromyoma after surgery, the effect is very significant. Simo Decoction can not only help patients with venting and defecation as soon as possible, but also quickly restore the gastrointestinal function of patients. It can also reduce the incidence of postoperative complications, and improve patients' satisfaction with nursing intervention.

[Key words] Hysteromyoma; Simo Decoction; Intestinal conditioning; Application effect

在临床妇科疾病中,子宫肌瘤是一种较为常见的良性疾病。目前,手术是治疗该疾病的主要方法之一。但由于术后患者的肠道会普遍出现暂时性的麻痹,胃肠功能减低,肠蠕动减弱以及腹胀、腹痛、便秘、腹泻等一系列不良反应,因此会严重影响到患者的身心健康。同时,由于术后腹胀患者需要禁食禁饮,极易造成营养不良,影响患者术后的康复。为此,选择一种科学有效的方法治疗子宫肌瘤患者术后腹胀对于患者术后的康复是十分重要的^[1]。四磨汤作为一种中医理气剂,由于其自身具有破滞降逆,补气扶正等功能,可以

[基金项目]江西省抚州市第二批指导性科技计划项目(抚科计字[2018]20号)

有效缓解子宫肌瘤患者术后胸膈满闷、不思饮食、肠道不适等问题。为此,本研究为了深入探讨四磨汤在子宫肌瘤术后的应用效果,专门选取了100例子宫肌瘤术后患者作为观察对象,分析与总结其治疗干预方法与影响效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年8月~2019年3月我院收治的100例子宫肌瘤患者作为研究对象,按照随机数字表法分为干预组(50例)、对照组(50例)。对照组中,年龄22~55岁,平均(35.7±2.6)岁。观察组中,年龄22~55岁,平均(34.7±2.6)岁。纳入标准:参与本研究的患者均符

合子宫肌瘤手术的相关指征^[2];具备良好的沟通能力;无基础性疾病。排除标准:有精神病史的患者;患有恶性肿瘤的患者;不积极配合护理的患者。两组患者均本着自愿参与此项研究的态度通过了我院医学伦理委员会的批准。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

给予两组患者常规的护理干预,具体干预方法如下。首先,医护人员要叮嘱患者排气前不得进食,但可适量饮水。在患者术后第1天,医护人员要帮助患者完成床上翻身动作,并要为患者与家属详细讲解术后尽早翻身的优势,以此来大大提升患者的积极配合程度与护理依从度。在患者术后第2天,医护人员要协助患者进行下床活动^[3]。术后第3天,医护人员要通过上述多种活动来帮助患者排气,缓解患者的腹胀感,加快患者肠道功能的恢复速度。在这一过程中,若患者的腹胀感明显,医护人员就要对患者的电解质进行复查^[4],以此来排除患者因低血钾而引发的腹胀。但若患者出现低血钾症状,医护人员就要及时根据医嘱对其实施静脉补钾,并通过口服消胀片、温水灌肠以及开塞露肛塞等有效方式来进一步缓解患者的不适感,帮助患者尽快排气^[5]。

干预组在常规护理的基础上口服四磨汤,在患者术后12h,医护人员要让患者首次服用四磨汤口服液(湖南汉森制药股份有限公司;生产批号:Z20025044;规格:8支×10ml)20ml,在此之后,每隔6h服用1次,20ml/次,3次/d,不间断服用2~3d^[6]。

1.3 观察指标及评价标准

①观察两组患者肠道功能恢复指标与住院时间,肠道功能指标主要包括排便时间、排气时间以及肠鸣音恢复时间。②观察两组患者并发症发生情况,子宫肌瘤术后患者最常见的并发症是腹胀、腹痛、便秘以及腹泻。③护理满意度:采用问卷形式对护理满意度进行调查,满分为100分,>90分为满意、60~90分为一般满意、<60分为不满意,总满意度=(满意+一般满意)例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS 18.0统计学软件进行数据分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料采用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肠道功能恢复指标与住院时间的比较

干预组的排便、排气、肠鸣音恢复及住院时间短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)(表1)。

表1 两组患者肠道功能恢复指标与住院时间比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	排便时间(h)	排气时间(h)	肠鸣音恢复时间(h)	住院时间(d)
干预组	50	48.5±6.3	4.15±2.08	4.3±1.6	4.2±1.6
对照组	50	65.4±7.6	6.87±2.32	6.5±1.7	6.1±1.7
t 值		12.105	6.173	6.664	5.755
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者并发症发生情况的比较

干预组的并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)(表2)。

表2 两组患者并发症发生情况的比较[n(%)]

组别	例数	腹胀	腹痛	便秘	腹泻	总发生
干预组	50	3(6.0)	1(0.0)	2(4.0)	1(2.0)	7(14.0)
对照组	50	5(10.0)	3(6.0)	4(8.0)	3(6.0)	15(30.0)
t 值						7.459
P 值						0.010

2.3 两组患者护理总满意度的比较

干预组的护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)(表3)。

表3 两组患者护理总满意度的比较[n(%)]

组别	例数	满意	一般满意	不满意	总满意
干预组	50	38(76.0)	10(20.0)	2(4.0)	48(96.0)
对照组	50	23(46.0)	17(34.0)	10(20.0)	40(80.0)
χ^2 值					12.121
P 值					0.001

3 讨论

术后肠道功能异常是子宫肌瘤患者术后较为常见的一种问题。出现这一问题的主要原因是因为患者在围术期与术后无法进食而引起的,长时间的禁食会减少对胃肠道功能的刺激,同时也会导致患者的胃肠激素分泌功能失调,再加上术中各种物理仪器与化学药物对患者肠胃的刺激^[7],这就导致患者在术后极易出现胃肠道功能障碍这一问题,严重的情况下可引发肠道积液、腹胀恶心以及无法正常排气排便等问题,从而会严重影响到患者术后的康复,降低护理质量^[8]。为此,要想在短时间内促进子宫肌瘤患者肠道功能的恢复,首先就要给予患者科学、高效的护理措施与干预治疗,以此来减少患者术后的疼痛感,帮助患者尽早恢复身体的各项机能,减少患者术后肠道菌群失调、细菌异位、肠粘连梗阻、毒素吸收、感染等一系列炎症反应,从而有效预防腹痛、腹胀等并发症的发生^[9]。与此同时,子宫肌瘤术后患者胃肠道功能的快速恢复可以有效减少体液的输入,从而增强患者自身对外界环境的抵抗力^[10],缩短其胃肠减压的时间,并能够在—

一定程度上减少住院费用,缓解患者家庭的经济压力,促进患者的早日康复,这对于提升患者护理满意度具有十分积极的意义^[11]。

我国传统中医学认为,患者因手术创伤而导致的气机失调、经络瘀血阻滞,极易引起患者术后肠道气机不利、上下不通,且具体表现为不同程度的术后肠麻痹、肠功能障碍。据中医研究显示,气机运行失常、腑气下行失畅、升降功能失调是导致患者术后肠麻痹与肠功能障碍的主要因素之一。为此,针对上述病症,子宫肌瘤术后患者就可以采用四磨汤进行治疗。四磨汤口服液主要成分为木香、枳壳、乌药、槟榔等,其中木香与枳壳可以行气宽中和胃,槟榔能够降逆气^[12-13],乌药可以散寒止痛,这四种药物合用就可以起到共奏行气导滞、宽肠顺气、消胀止痛的作用,并且可以在一定程度上增强患者胃肠平滑肌的张力、促进胃肠蠕动^[14]。四磨汤口服液常用于腹胀、腹痛、腹泻或便秘,以及腹部手术后促进胃肠功能的恢复。在常规护理的基础口服四磨汤可以大大减弱子宫肌瘤术后患者腹胀、腹痛、便秘、腹泻等消化道不适的症状^[15],也可减轻术后并发症带给患者身体上和心理上的负担与痛苦。另外,与西药相比,中医药作为我国传统医学,其作用机理相对较为温和,因此,患者在服用四磨汤药期间不会存在过多的不良反应。由此可知,四磨汤除了可以进一步加快子宫肌瘤患者术后胃肠功能的恢复速度,减少并发症,同时也具备一定的安全性。再者,四磨汤作为一种常用的中药理气剂,其主要功效为破滞降逆、补气扶正,因此具备邪正兼顾的作用。但在对中成药制剂四磨汤口服液的研究中发现,四磨汤对人体小鼠胃肠运动神经有着十分积极的影响,因此可以进一步促进小鼠胃排空以及肠推进运动,大大加快子宫肌瘤患者的肠蠕动,从而能够有效缓解患者的肠胃不适。除此之外,患者服用四磨汤口服液后还可以有效减少因并发症带给身体的不适感,减少与抑制细菌异位、肠粘连梗阻、毒素吸收、感染等一系列炎症反应,从而在一定程度上缩短患者的住院时间,增强患者战胜疾病与治愈疾病的信心,进而提高患者的护理满意度。

本研究结果显示,选择常规护理联合口服四磨汤进行肠胃调理的干预组患者,其排便、排气、肠鸣音恢复、住院时间均短于对照组,干预组并发症总发生率低于对照组,干预组护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。进一步提示了在常规护理基础上,采用四磨汤来对子宫肌瘤术后患者的肠道进行调理具有十分显著的效果。

综上所述,四磨汤不仅可以有效帮助子宫肌瘤术

后患者尽早地排气、排便,快速恢复其肠胃功能,同时也可以大大减少患者术后并发症的发生率,提高患者身心的舒适度与护理满意度。为此,常规护理与口服四磨汤这一治疗方法应该被广泛的推广与应用到具体的临床实践当中。

[参考文献]

- [1]朱卫平.舒适护理在子宫肌瘤患者护理中的应用[J].中国现代医生,2019,57(33):153-155.
- [2]于爱华.观察采取临床护理路径理念对子宫肌瘤患者围术期应激反应的影响[J].中国农村卫生,2019,11(3):58-59.
- [3]梁雪梅,程丽华,刘小玲.研究子宫肌瘤手术患者临床护理路径中舒适护理的应用效果[J].数理医药学杂志,2019,32(2):294-295.
- [4]邓冰,郭建秀,龙顺兰.临床路径护理对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响[J].中国当代医药,2019,26(4):241-243.
- [5]徐珊,邹蓉,钟延芬,等.结构化课程结合5A护理在子宫肌瘤手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(20):58-61.
- [6]徐庆军.双侧股动脉穿刺子宫动脉栓塞术治疗子宫肌瘤的疗效[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(17):94-95.
- [7]雷宇,蔡小勇,谢文昆,等.四磨汤联合足三里封闭在急诊腹腔镜阑尾切除术后康复中的效果[J].广西医学,2018,40(17):1943-1945.
- [8]纪春阳,丛美艳,刘宇鹏.四磨汤对妇科开腹术后胃肠运动功能的临床效应及安全性研究[J].中国现代药物应用,2018,12(8):123-125.
- [9]周应初,霍继荣,刘斌,等.四磨汤对妇科开腹术后胃肠运动功能的临床效应及安全性研究[J].临床与病理杂志,2016,36(11):1705-1711.
- [10]丁晓峰.快速护理流程在腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者中的应用价值体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(35):126.
- [11]陈芳,陈立侠,吴宗会.四磨汤口服液对妇科开腹术后胃肠功能恢复的效果观察[J].医学理论与实践,2014,27(1):59-60.
- [12]刘祥辉.信心护理对子宫肌瘤患者手术配合及术前状态的影响观察[J].中国实用医药,2019,14(27):165-167.
- [13]谢爱玲.术前应用醋酸亮丙瑞林与米非司酮对腹腔镜子宫肌瘤剔除术后患者性激素水平及复发率的影响[J].河南外科学杂志,2019,25(5):141-142.
- [14]黎铁华,洪流东.四磨汤口服液对开腹术后肠蠕动功能影响的临床观察[J].海峡药学,2009,21(12):184-185.
- [15]靳慧云,王蕊,路帅,等.四磨汤口服液配合针灸治疗子宫肌瘤剔除术后腹胀的疗效观察[J].河北中医,2013,35(9):1317-1318.

(收稿日期:2019-10-18 本文编辑:陈文文)