

# 低频脉冲电刺激联合穴位贴敷治疗产后尿潴留的疗效

朱玉平

(江苏省南通市通州区中医院, 江苏 南通, 226300)

**摘要:**目的 探讨低频脉冲电刺激联合穴位贴敷治疗产妇产后尿潴留的效果。方法 将56例产后尿潴留的产妇随机分为研究组和对照组,各28例。对照组采用传统的诱导排尿法治疗,研究组在此基础上使用低频脉冲电刺激联合穴位贴敷治疗。观察2组产妇的排尿情况和临床疗效。结果 研究组治疗总有效率为96.43%,显著高于对照组的78.57% ( $P < 0.05$ );研究组的首次排尿时间显著短于对照组,残留尿量显著少于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 低频脉冲电刺激联合穴位贴敷治疗产后尿潴留,可有效促进产妇排尿,缩短排尿时间,促进尿液排空,具有良好的疗效。

**关键词:** 产后尿潴留; 低频脉冲电刺激; 穴位贴敷

中图分类号: R 694 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2019)09-109-03 DOI: 10.7619/jcmp.201909031

## Effect of low-frequency pulse electrical stimulation combined with acupoint application for postpartum urinary retention

ZHU Yuping

(Tongzhou District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nantong, Jiangsu, 226300)

**ABSTRACT: Objective** To explore the effect of low frequency pulse electrical stimulation combined with acupoint application on postpartum urinary retention. **Methods** A total of 56 patients with urinary retention were randomly divided into study group ( $n = 28$ ) and control group ( $n = 28$ ). The control group was treated with traditional induced urination, and the study group was treated with low frequency pulse electrical stimulation combined with acupoint application. The urination and clinical efficacy of pregnant women in both groups were observed. **Results** The total effective rate in the study group was significantly higher than that in the control group (96.43% vs. 78.57%,  $P < 0.05$ ), and the time to first urination in the study group was significantly shorter, and the residual urine volume was significantly less than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Low frequency pulse electrical stimulation combined with acupoint application has better efficacy, which can effectively promote urination, shorten urination time, and promote urine emptying.

**KEY WORDS:** postpartum urinary retention; low frequency pulse electrical stimulation; acupoint application

产后尿潴留是指产妇在分娩过程中子宫压迫膀胱及盆腔神经丛,使膀胱肌麻痹而导致的一种病症,一般表现为气虚失约,需要益气通尿。产妇分娩后4~6 h后一般可正常排尿,但如在分娩6~8 h后甚至月子期间不能正常排尿,且膀胱存在饱胀感的话,基本认为是出现了尿潴留。产妇多表现出运动迟缓无力,产后盆腔内压力突然下降,引起盆腔内瘀血,加上产程过长引起体力大量消耗,导致排尿困难。尿潴留给产妇带来了巨大

的痛苦,而且很可能引发尿路感染,因此需及时治疗。本研究探讨了低频脉冲电刺激联合穴位贴敷对产后尿潴留的治疗效果,现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择2015年1月—2016年12月本院收治的存在产后尿潴留的产妇56例,将其随机分为对照组和研究组,各28例。对照组产妇年龄22~43岁,

平均(32.40 ± 8.10)岁;孕周 38 ~ 40 周,平均(39.30 ± 8.60)周;经产妇 12 例,初产妇 16 例。研究组中,产妇年龄 23 ~ 42 岁,平均(33.00 ± 7.50)岁;孕周 37 ~ 40 周,平均(39.10 ± 9.20)周;经产妇 14 例,初产妇 14 例。2 组产妇在孕周、生产情况等基础资料方面比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。纳入标准:产妇均为经阴道自然分娩;总产程不超过 18 h;无产科并发症或全身性疾病;产后 4 ~ 6 h 无法自主排尿或排尿困难。排除标准:因其他因素导致排尿障碍的产妇。

### 1.2 方法

对照组:采取传统的诱导排尿法,护理人员向患者和家属解释尿潴留出现的原因与机制,缓解患者的紧张、担忧情绪,并采取听水流声、热敷、按摩下腹部等措施进行干预。

研究组:在对照组基础上,给予低频脉冲电刺激配合中医穴位贴敷进行治疗。低频脉冲电刺激治疗方法:使用特定的脉冲电刺激仪器,配合使用耦合剂,进行电刺激治疗,选择尿潴留模块,持续 40 min,能量数值逐渐由 0 上升到 60 ~ 100,选择患者可承受的数值<sup>[1-2]</sup>。中医穴位贴敷:选择足三里、三阴交、气海和太冲 4 个穴位,清洗干净局部皮肤并消毒,将附子、黄芪各 6 g,香附 9 g,白术、艾叶、通草、泽泻、车前子各 10 g,研磨成粉,调和混匀进行贴敷,并顺时针按摩 5 min<sup>[3-4]</sup>。

### 1.3 观察指标

观察并分析 2 组患者从开始治疗起到第 1 次排尿的时间、第 1 次排尿后膀胱的残余尿量以及临床治疗效果。临床疗效评价的判断标准:显效,指治疗后 1 ~ 2 h 就可正常排尿,并能排空;有效,指治疗后 2 ~ 3 h 就可正常排尿,并能排空;无效,指治疗后 4 h 不能正常排尿或不能排空,需要进行留置导尿。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS 13.0 版统计软件处理数据,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用两独立样本的 $\chi^2$ 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用两独立样本的 $t$ 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 产妇临床治疗效果对比

研究组的治疗总有效率为 96.43%,显著高于对照组的总有效率 78.57% ( $P < 0.05$ ),

见表 1。

表 1 2 组患者临床治疗效果对比 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效
对照组	28	10(35.71)	12(42.86)	6(21.43)	22(78.57)
研究组	28	18(64.29)	9(32.14)	1(3.57)	27(96.43)*

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

### 2.2 产妇排尿情况对比

研究组首次排尿时间为(2.16 ± 1.45) h,残余尿量(20.04 ± 10.65) mL,而对照组首次排尿时间为(3.44 ± 1.67) h,残余尿量(36.13 ± 19.81) mL。研究组的首次排尿时间显著短于对照组,而残留尿量显著少于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

孕妇进行阴道分娩时,因为胎儿先露出来的部分会压迫膀胱,导致膀胱黏膜充血水肿,此时膀胱感觉肌张力减退,膀胱括约肌收缩性降低。此外,在分娩过程中,产妇精神比较紧张,承受着巨大的宫缩痛苦和分娩痛苦,因此可能存在着过分焦虑、抑郁、担忧、恐惧等不良心理,这会进一步导致孕妇难以顺利排尿<sup>[5-6]</sup>。会阴部伤口裂开,产妇不敢排尿;产妇不习惯在产床上排尿,因此大脑皮质对于排尿处于抑制状态,发生精神障碍性尿潴留;产后会阴侧切口或会阴撕裂导致外阴存在外伤性疼痛,使得支配膀胱的神经系统紊乱,反射性引起排尿抑制;产后膀胱张力暂时性消失,对于膀胱的充盈感不敏感,还有腹壁因为分娩时持久扩张导致松弛,腹压下降,无力排尿。以上这些因素都会导致尿道括约肌出现痉挛,引发产后排尿困难以及尿潴留。此外,在分娩过程中使用助产术,可使膀胱位置下垂,损害支配神经,也容易导致膀胱括约肌功能失调出现排尿困难与尿潴留。而某些药物的使用如解痉镇静药,又如妊娠高血压综合征患者应用硫酸镁、莨菪类药物,会降低膀胱张力,也可能引发尿潴留。

低频脉冲电疗法是应用频率在 1 000 Hz 以下的脉冲电流来治疗疾病的方法,其特点是使用电流均为低压、低频、可调,无明显的电解作用,对感觉、运动神经都有强的刺激作用,有止痛但无热的作用<sup>[7]</sup>。目前常用的低频脉冲电疗法有感应电疗法、间动电疗法、电睡眠疗法、超刺激电疗法、经皮神经电刺激疗法、电兴奋疗法等。该治疗方法可有效兴奋神经肌肉组织,促进局部血液循环,

同时有镇痛作用。穴位贴敷疗法是在中医经络学说的基础上,选择合适的穴位,将对症的药物研成细末,调成均匀糊状物(可用水、醋、酒、蛋清、蜂蜜、植物油、清凉油、药液等),或制成软膏、丸剂或饼剂,或将中药汤剂熬成膏,或将药末散于膏药上,再直接贴敷在选择的穴位处的一种无创痛穴位疗法<sup>[8-10]</sup>。在穴位贴敷的同时辅以按摩手法,可促进药物吸收,提高治疗效果<sup>[11-12]</sup>。该方法具有作用直接、适用范围广、安全性高、无副作用、操作简单、容易推广、成本低、无创无痛等优点,因此近年来已被广泛应用。

除了上述两种方法,还有其它方法也可治疗尿潴留:①多坐少睡,因为躺在床上容易使产妇降低排尿的敏感度,进而可能阻碍尿液的排出,因此护理人员应鼓励产妇在产后尝试坐起来,并适当活动。②听流水声,这是借助条件反射的刺激,解除排尿抑制,从而使产妇产生尿意,顺利排尿。③热水治疗法,在盆内放上热水,水温控制在50℃左右,产妇直接坐在热水里浸泡,每次5~10 min,也可以用开水熏下身,让水汽充分熏到会阴部,但要注意保持身体不接触水面,以免烫伤,这两种方法都可促进膀胱肌肉的收缩,有利于排尿。④开塞露纳肛法,利用排便促使排尿的神经反射原理,采用开塞露纳肛,促使逼尿肌收缩,内括约肌松弛,而促进排尿。⑤按摩法,在排尿前即可采用此法刺激排尿,即将手置于下腹部膀胱处,向左右轻轻按摩10~20次,排尿后还可再用手掌自膀胱底部向下推移按压,以减少膀胱余尿。

本次研究对研究组中尿潴留产妇应用低频脉冲电刺激联合穴位贴敷方法,借助中西医结合治疗的机制,从内到外双重刺激膀胱部位的肌肉组织和神经系统,从而产生排尿反应,促进产妇排尿。低频脉冲电刺激可对盆底肌肉产生震颤刺激,使盆底肌肉和筋膜进行规律运动,进而带动膀胱壁肌肉的节律性运动,使盆底肌筋膜恢复扩张力,缓解尿道括约肌痉挛状态,改善膀胱黏膜的充血水肿状态,从而顺利排尿<sup>[13-15]</sup>。穴位贴敷可通过对药物的吸收,刺激相应穴位,借助经络使药物流经各处,发挥益气通络、通阳利尿等功效,解除尿道括约肌痉挛症状,进而促进排尿。

本研究结果显示,采用低频脉冲电刺激配合穴位贴敷法治疗产后尿潴留产妇后,研究组治疗总有效率为96.43%,显著高于对照组的78.57% ( $P < 0.05$ ),且研究组的首次排尿时间显著短于对照组,而残留尿量显著少于对照组 ( $P < 0.05$ )。由此表明,低频脉冲电刺激联合穴位贴敷治疗产后尿潴留,可有效促进产妇排尿,缩短排尿时间,促进尿液排空,具有良好的疗效。

## 参考文献

- [1] 王显安, 陆尧胜, 沈以鸿, 等. 一种新型低频脉冲治疗仪的研制[J]. 医疗卫生装备, 2005, 26(12): 13-14, 16.
- [2] Chicoine B, Sulo S. Rate of urinary retention in adults with down syndrome: a prospective study[J]. J Am Board Fam Med, 2015, 28(1): 115-117.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 91-91.
- [4] 蓝秀花. 产后尿潴留的预防及护理进展[J]. 全科护理, 2013, 11(10): 940-941.
- [5] 李家邦. 中医学[M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 262-263.
- [6] 谭雅琼, 武宁, 李乐之. 产后尿潴留的中医护理临床研究进展[J]. 全科护理, 2017, 15(19): 2329-2332.
- [7] 谢秋燕, 李晓雯. 低频脉冲电疗仪治疗产后尿潴留的观察及护理[J]. 当代护士: 学术版, 2011(9): 47-48.
- [8] 许晓康, 贾春生, 王建岭, 等. 基于数据挖掘技术的穴位注射疗法效应特点研究[J]. 针刺研究, 2012, 37(2): 155-160.
- [9] 刘起华, 文谨, 王菲, 等. 中药穴位给药应用研究概述[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(2): 104-106.
- [10] 景怡, 任远. 中药药效物质基础研究的思路与方法[J]. 甘肃中医学院学报, 2009, 26(1): 45-48.
- [11] 赵春丽. 穴位贴敷联合穴位按摩对剖宫产术后疼痛的疗效观察[J]. 安徽医药, 2017, 21(10): 1928-1929.
- [12] 陈凌燕, 李玲玲. 舒尿通煎剂配合穴位贴敷按摩对肛肠疾病术后尿潴留的预防效果观察[J]. 青海医药杂志, 2017, 47(6): 73-74.
- [13] 汪玲, 孙咏梅, 彭丽娟, 等. 电针与低频脉冲电穴位刺激对新西兰兔尿潴留模型排尿效果影响的比较[J]. 中国脊柱脊髓杂志, 2017, 27(12): 1114-1118.
- [14] 陆燕, 许霞, 王颖, 等. 低频脉冲电刺激配合音乐疗法治疗初产妇产后尿潴留的效果观察[J]. 护理研究, 2018, 32(7): 1111-1113.
- [15] 刘丽萍. 低频电刺激联合盆底肌锻炼对产后尿潴留的临床疗效[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(19): 68-69.