

穴位电疗在腰椎融合术后腹胀的应用观察研究

刘阿秀, 陈媛媛*

东南大学附属中大医院脊柱外科 江苏省南京

【摘要】目的:明确穴位电疗对腰椎融合术后腹胀的影响及临床应用价值。**方法:**2017年01月至2017年10月,按照纳入排除标准选取拟在我院行腰椎融合术的患者共120例,随机分成对照组、实验组,每组60例;对照组采用常规护理措施,实验组在常规护理基础上,辅以穴位电疗;统计学分析比较组间的基线资料及术后疗效评价指标。**结果:**与对照组相比,实验组术后腹胀患者比例下降不明显,无统计学差异($P>0.05$);但实验组术后1周内最严重腹胀程度显著性下降($P<0.05$),术后腹胀持续天数显著性减少($P<0.05$),术后首次排便时间显著提前($P<0.05$)。**结论:**穴位电疗这一护理措施,能够改善腰椎融合术后腹胀不适症状,提高患者术后体验,具有很好的临床应用价值,值得推广应用。

【关键词】穴位电疗;腰椎融合术;术后腹胀

Observation and study on the application of acupoint electrotherapy on abdominal distension after lumbar fusion

Axiu Liu, Yuanyuan Chen *

Spine Surgery, Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University, Nanjing Jiangsu Province, China

【Abstract】 Objective: To clarify the effect of acupoint electrotherapy on abdominal distension after lumbar fusion and its clinical application value. **Methods:** From January 2017 to October 2017, a total of 120 patients who planned to undergo lumbar fusion in our hospital were selected according to the inclusion and exclusion criteria, and were randomly divided into the control group and the experimental group, 60 cases in each group; the control group received routine nursing measures, the experimental group was supplemented with acupoint electrotherapy on the basis of routine nursing; the baseline data and postoperative efficacy evaluation indicators were statistically analyzed and compared between the groups. **Results:** Compared with the control group, the proportion of patients with postoperative abdominal distension in the experimental group did not decrease significantly, and there was no statistical difference ($P>0.05$). The postoperative days of abdominal distension were significantly decreased ($P<0.05$), and the time to the first defecation was significantly earlier ($P<0.05$). **Conclusion:** Acupoint electrotherapy, a nursing measure, can improve the symptoms of abdominal distension and discomfort after lumbar fusion, and improve the postoperative experience of patients. It has good clinical application value and is worthy of popularization and application.

【Key words】 Acupoint electrotherapy; lumbar fusion; postoperative abdominal distension

临床工作中,腰椎融合术后患者出现腹胀较为多见。术后腹胀原因诸多,如后腹膜出血刺激胃肠神经、术后低钾血症、卧床等。目前的护理措施主

要局限于饮食护理、按摩腹部等措施,其临床效果有限,需要在不过度增加患者治疗花费的前题下,探索寻找新的安全、有效的护理辅助措施。

近年来,穴位电疗在临床相关领域的应用及效果显著,如术后缓解切口周围疼痛、促进功能恢复、改善患者术后体验等^[1]。相关研究^[2]还表明:穴位电

*通讯作者:陈媛媛

疗能使胃肠功能及早恢复, 从而减轻患者的精神负担, 减轻护理工作量。然而, 目前鲜有穴位电疗对腰椎融合术后腹胀的研究报道。基于此, 我们进行了该项研究, 通过穴位电疗措施的干预, 观察术后腹胀相关临床参数, 旨在明确穴位电疗对腰椎融合术后腹胀的影响及临床应用价值。

1 资料与方法

1.1 研究对象

按照纳入排除标准, 选取我科 2017 年 01 月至 2017 年 10 月入院治疗的患者, 共 120 例。所有患者签署知情同意书, 并通过医院伦理审查委员会审核。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 1.手术方式: 后入路腰椎融合术; 2.麻醉方式: 全身麻醉; 3.年龄: 40 至 70 岁; 4.术前准备: 统一禁食 6 小时, 禁饮 4 小时。

排除标准 1.有腹部手术史 2.有长期便秘病史 3.使用镇痛泵; 4.住院期间因无法忍受腹胀而使用减轻腹胀药物的患者; 5.出现手术相关并发症导致卧床时间或住院时间延长患者。

1.3 分组与处理

所有符合纳入排除标准的学生随机分成对照组和实验组, 每组各 60 例。对照组采用常规护理措施, 包括: 饮食护理、按摩腹部。实验组在常规护理基础上, 辅以穴位电疗。电疗仪器购自长沙邦仁医疗设备科技有限公司 (规格: FTY-1; 射频电场: 1-300 兆赫); 使用的敷贴由带生物活性正离子的敷贴及电子芯片组成。具体使用方法如下: 操作前清洁皮肤, 将两张电子敷贴内的金属部分贴在治疗区域 (中脘: 前正中线, 脐上 4 寸; 天枢: 中腹部, 肚脐向左右三指宽处), 连接上微电脑治疗仪, 选择强度为

6-8 级, 每次电子刺激 20 分钟, 每天 2 次, 连续使用 5 天。

1.4 观察指标

在该研究中, 我们尽可能将术前一般资料及术中、术后可能影响腹胀的因素纳入作为基线资料进行分析, 确保考虑混杂因素对最终研究结果的干扰。潜在的影响术后腹胀因素主要包括: 1、人口统计学资料 (性别、年龄、身高、体重); 2、临床参数 (术中出血量、术后引流量、术后首日血红蛋白浓度、术后首日血钾浓度、术后下床时间、电疗强度)。

疗效评价指标: 术后腹胀患者比例、术后 1 周内最严重腹胀程度、术后腹胀持续天数、术后首次排便时间。

1.5 腹胀评定标准

腹胀程度的评定采用文献^[3]报道的 4 级标准评定, 如下:

I 级: 肛门未排气, 听诊无肠鸣音, 自觉腹胀疼痛

II 级: 肛门未排气, 出现肠鸣音, 主观感觉腹部胀气

III 级: 肛门排气, 出现肠鸣音, 主观感觉腹部轻度胀气

IV 级: 肛门排气, 肠鸣音正常, 无腹胀不适出现

2.1 一般资料的比较

两组患者在性别、年龄、身高、体重、术中出血量、术后引流量、术后首日血红蛋白浓度、术后下床时间、电疗强度等一般基线特征资料方面相比均无统计学差异 ($P>0.05$); 实验组术后首日血钾浓度显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 见表 1。

	对照组 (n=60)	实验组 (n=60)	P
性别 (n, 男/女)	33/27	37/23	0.459
年龄 (岁)	56.18±13.23	59.08±13.81	0.243
身高 (cm)	165.05±7.37	166.50±7.38	0.284
体重 (kg)	67.83±8.81	68.94±9.12	0.496
术中出血量 (ml)	259.15±144.21	298.33±227.17	0.262
术后引流量 (ml)	465.28±202.46	484.12±212.32	0.620
术后首日 Hb (g/L)	102.67±16.36	106.03±19.05	0.301
术后首日血钾 (mmol/L)	3.77±0.30	3.54±0.37	0.001
术后首次下床时间 (天)	4.43±1.59	4.10±1.12	0.186
电疗强度 (平均秩)	58.53	62.47	0.455

	对照组	实验组	P
术后腹胀患者/无腹胀患者 (n)	41/19	37/23	P=0.444
最严重腹胀程度 (平均秩)	52.28	68.72	P=0.006
腹胀持续天数 (天)	2.30±2.27	1.33±1.39	P=0.006
术后首次排便时间 (天)	5.90±2.11	3.82±1.37	P<0.001

表 1 组间一般基线特征资料的比较

表 2 组间疗效的评价比较

2.2 疗效的比较

与对照组相比, 实验组术后腹胀患者比例下降不明显, 差异无统计学意义 ($P>0.05$); 但实验组术后 1 周内腹胀严重程度显著性下降 ($P<0.05$), 术后腹胀持续天数显著性减少 ($P<0.05$), 术后首次排便时间显著提前 ($P<0.05$); 见表 2。

3 讨论

既往已有研究^[2]证明: 穴位电疗能使胃肠功能及早恢复, 从而减轻患者的精神负担, 减轻护理工作。近期诸多相关研究也表明: 脉冲电疗法不仅对患者术后腹胀具有一定的改善作用, 其对妇科手术甚至是脊柱手术后尿潴留症状的改善效果也得到了肯定。基于目前临床上穴位电疗措施在术后的应用及其确切的诸多优越临床疗效, 我们对腰椎融合术后患者采用穴位电疗措施, 以期明确穴位电疗对腰椎融合术后腹胀的疗效及临床应用价值。

本研究结果显示: 与对照组相比, 实验组术后 1 周内腹胀严重程度、术后腹胀持续天数均显著降低, 术后首次排便时间显著提前。该研究结果表明: 穴位电疗能够在一定程度上改善腰椎融合术后患者胃肠道功能, 减轻术后腹胀, 提高患者术后体验, 有助于减少术后过度辅助药物的使用, 具有很好的临床推广应用价值^[3-4]。究其原因, 可能是通过对中脘、天枢、足三里等穴位进行刺激时, 能够通过经络传导而起到疏通经络, 调整胃肠气机, 进而促使肛门排气, 从而缓解腹胀不适症状^[5-6]。

临床上, 影响术后腹胀因素众多, 如: 静脉镇痛泵的使用、术前禁食情况、下床活动早晚等, 本文在纳入排除标准中严格筛查了相关可能影响腹胀的因素, 并将其它可能的混杂因素 (如年龄、术中出血、术后实验室检查等) 进行组间对比, 确保基线资料一致^[7-8]。

综上所述: 穴位电疗这一护理措施, 能够达到改善腰椎融合术后腹胀的效果; 同时, 还可以间接减少患者因腹胀产生的过多辅助药物的使用, 提高

患者术后体验和满意度, 具有很好的临床应用价值, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 陈燕, 艾芳, 姬广林, 等. 射频电疗及冰袋冷敷法对膝关节炎患者行膝关节术后康复的影响[J]. 赣南医学院学报. 2019,39(9):931-3.
- [2] 潘克宁. 穴位电疗法对腹部手术后胃肠功能恢复的影响[J]. 贵阳中医学院学报. 2001,24(2):24.
- [3] 韩叶芬, 赖丽娟, 李砺, 等. 穴位按摩联合艾灸防治妇科腹腔镜术后腹胀[J]. 护理学杂志. 2010,25(16):49-50.
- [4] 郑红, 傅根莲, 楼丹华, 等. 穴位贴敷联合电刺激疗法对脑卒中患者肢体功能的影响. 中华现代护理杂志, 2018, 24 (8) :952-955
- [5] 刘荣军, 曹光誉, 黄志芬. 神经肌肉电刺激结合穴位贴敷治疗产后尿潴留的临床研究. 中国医药科学, 2019, 9 (4) :74-76,149
- [6] 陆惠芳, 马睿杰, 叶赛球, 等. 经皮穴位电刺激治疗围绝经期综合征的临床观察. 上海针灸杂志, 2018, 37 (11) :1281-1285
- [7] 彭易雨, 景绘涛, 栾兰, 等. 三联针法治疗围绝经期综合征的临床观察. 针刺研究, 2018, 43 (4) :260-262,268
- [8] 熊祯, 蔡飞燕, 李兴妍. 耳穴压豆联合穴位贴敷治疗各型便秘临床研究. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17 (20) :88-90

收稿日期: 2022 年 5 月 17 日

出刊日期: 2022 年 7 月 2 日

引用本文: 刘阿秀, 陈媛媛*. 穴位电疗在腰椎融合术后腹胀的应用观察研究[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(2) :77-79

DOI: 10.12208/j. jmm.202200091

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。