

中医综合健康管理模式对产褥期恢复的影响*

范慧婕 骆 兰 黄宝霖 陈 进 张 为[△]

摘要:目的 探讨中医综合健康管理模式对产妇产褥期恢复的干预作用。方法 选取 2023 年 1 月—2023 年 8 月在阳江市人民医院产科分娩的产妇 60 例,采用随机数字表法将其分为常规健康管理组和中医综合健康管理组,每组 30 例。2 组均给予常规产后检查指导,开展产褥期护理、母乳喂养指导等一般健康指导,中医综合健康管理组在此基础上给予饮食药膳、情志、中医适宜技术、随访指导等健康指导,随访 2 组产妇临床症状、恶露情况、母乳喂养情况、心理状况(SAS 评分、SDS 评分)、健康知识知晓度等。**结果** 中医综合健康管理组干预效果明显优于常规健康管理组($P < 0.05$),前者在产后 42 d、3 个月中医证候评分、SAS 评分、SDS 评分以及母乳喂养情况和婴儿皮肤护理方法等健康知识知晓度均较常规健康管理组更优($P < 0.05$)。**结论** 中医综合健康管理模式对产妇产后身心恢复具有重要的促进作用,能明显缓解产后腹痛、腰酸等临床症状,促进产后子宫复旧,缓解产后焦虑、抑郁等不良情绪,消除潜在隐患,从而达到促进、改善产妇健康的目的。

关键词:产褥期;产妇;中医综合健康管理;产后恢复

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.15.055 文章编号:1003-8914(2024)-15-3143-04

Effect of Traditional Chinese Medicine Comprehensive Health Management Model on Recovery of Postpartum Women

FAN Huijie LUO Lan HUANG Baolin CHEN Jin ZHANG Wei[△]

(Department of Preventive Treatment of Disease, Yangjiang People's Hospital, Guangdong Province, Yangjiang 529500, China)

Abstract: **Objective** To explore the intervention effect of TCM comprehensive health management model on recovery of postpartum women. **Methods** From January 2023 to August 2023, 60 postpartum women who delivered in Yangjiang People's Hospital were selected. They were randomly divided into routine health management group and TCM comprehensive health management group, with 30 cases in each group. Both groups were given routine postpartum examination guidance, and general health guidance such as postpartum care and breastfeeding guidance was provided. On this basis, the TCM comprehensive health management team gave health guidance such as medicated food, emotional guidance, appropriate techniques of TCM, follow-up guidance, and so on. Follow up the clinical symptoms, lochia situation, breastfeeding situation, psychological status (SAS score, SDS score), and health knowledge awareness of two groups of postpartum women. **Results** The intervention effect of the TCM comprehensive health management group is significantly better than that of the conventional health management group ($P < 0.05$). The former is superior to the conventional health management group in terms of TCM symptom scores, SAS scores, SDS scores, as well as health knowledge awareness such as breastfeeding status and infant skin care methods at 42 days and 3 months postpartum ($P < 0.05$). **Conclusion** TCM comprehensive health management model plays an important role in promoting the physical and mental recovery of postpartum women. It can significantly alleviate clinical symptoms such as postpartum abdominal pain and back pain, promote postpartum uterine recovery, alleviate postpartum anxiety, depression and other negative emotions, eliminate potential hazards, and achieve the goal of promoting and improving maternal health.

Key words: puerperium; postpartum women; traditional Chinese medicine comprehensive health management; postpartum recovery

随着人们生活水平的提高和医疗知识的普及,孕产妇的健康也受到人们更多的关注,产妇对于产后保健和身体恢复的要求增高,她们面临的社会、工作、家庭问题日益复杂,而传统的产后访视、电话沟通等服务模式已不能完全满足新时期产妇的需求^[1]。由于产褥期妇女在各个阶段都需要开展有针对性的健康指

导,使得健康宣教的意义凸显,已成为临床工作的重点之一。阳江市人民医院治未病科与产科紧密合作,采用中医综合健康管理模式,针对产妇开展了包括饮食药膳指导、情志调节、中医适宜技术、母乳喂养指导、随访指导等一系列健康指导,取得了较为满意的临床效果,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取阳江市人民医院 2023 年 1 月—2023 年 8 月产科住院产妇 60 例,采用随机数字表法分为中医综合健康管理组和常规健康管理组,每组 30 例,分别给予不同的干预措施。其中,常规健康管理组

* 基金项目:国家自然科学基金青年项目(No. 82004103);广东省自然科学基金(No. 2022A1515011668);广东省中医药局科研项目(No. 20212271,20231388)

作者单位:阳江市人民医院治未病科(广东 阳江 529500)

△ 通信作者:E-mail:960447348@qq.com

顺产 19 例,剖宫产 11 例;年龄 23 ~ 43 岁,平均年龄 (32.08 ± 5.19) 岁;体质量 (51.86 ± 5.27) kg。中医综合健康管理组顺产 18 例,剖宫产 12 例;年龄 22 ~ 41 岁,平均年龄 (31.94 ± 4.98) 岁;体质量 (52.03 ± 5.82) kg。2 组患者基线资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准 ①足月分娩,且年龄 22 ~ 43 岁的产褥期妇女;②知情同意,能确保完成随访。

1.3 排除标准 ①患有严重的心脑血管疾病、肝肾功能不全者;②患有精神性疾病、血液系统疾病、免疫系统疾病、恶性肿瘤等疾病者;③研究资料不全或其他原因不能配合者。

1.4 治疗方法 常规健康管理组:指导产褥期产妇进行产后检查,并在产褥期产妇中开展健康宣教,通过发放健康宣教材料,例如图书、报纸、影音资料等,详细讲解产褥期的相关知识,告知产褥期产妇可能遇到的各种问题及相关的解决方案,告知产褥期产妇母乳喂养的重要性,并向产褥期产妇讲解母乳喂养的正确方式。

中医综合健康管理组:在常规健康管理的基础上,实施中医健康管理指导。①饮食药膳指导:指导产褥期产妇要起居有方、寒温适度,多食用清淡、有营养、易消化的食物,禁食寒冷、过热、辛辣、油煎等刺激性食物。并根据产妇自身情况给予相关的药膳指导,比如:催乳药膳花生猪蹄汤(材料:猪蹄 1 个,花生 50 g,通草 5 g,葱、姜、盐、黄酒,做法:将猪蹄洗净切开,用沸水泡 3 min 去腥,与花生、通草一起入锅炖 2 h,调味即可)、便秘药膳柏子仁粥(材料:柏子仁 15 g,大米 100 g,蜂蜜适量,做法:柏子仁打碎,与大米同煮成粥,熟时加入蜂蜜即可)、腰痛药膳杜仲腰花汤(材料:杜仲 25 g,猪腰 1 对,做法:腰花洗净切片,先用杜仲煎水 30 min,然后加入腰花煮 15 ~ 20 min,调味即可)、排恶露药膳益母莲藕粥(材料:益母草 30 g,莲藕 60 g,大米 100 g,红糖适量。做法:先将益母草浸泡后水煎取汁,放入切成小薄片的莲藕、大米煮熬成粥,加入红糖即成)。②情志干预:注意调节产褥期产妇的情绪,给予产褥期产妇安慰、鼓励、支持,尽量消除产褥期产妇各种不良心理因素的影响,做好产妇配偶及家属的宣教工作,让产褥期产妇配偶投入其中,让产褥期产妇配偶了解相关的知识和相关的注意事项,多给予产褥期产妇家庭支持,同时,对产褥期产妇要谨慎用药和进补。③健康宣教:指导产褥期产妇学会掌握正确的哺乳方式,及早开展母乳喂养,同时告知产褥期产妇正确的皮肤护理方法,以减少湿疹等并发症的发生风险,讲解产褥期健康的相关知识,以提高产褥期产妇的认知能力和操作能力。④中医适宜技术:根据产妇的体质

和评估情况开展穴位贴敷、中药热奄包、中药足浴、耳穴压豆等中医适宜技术。贯彻实施“辨证施护”的原则,为患者提供个性化的中医适宜技术服务。产后耳穴埋豆,选取乳腺、神门、子宫等穴位,安神、止痛,以促进产后泌乳、宫缩等,1 次/d,顺产连续 3 d,剖宫产连续 5 d;中药足浴,温经通络,促进恶露排出和产后子宫恢复,1 次/d,顺产连续 3 d,剖宫产连续 5 d;产后肛门未排气、腹胀穴位贴敷选择神阙、中脘、天枢、足三里、支沟以行气通胀,1 次/d,顺产连续 3 d,剖宫产连续 5 d;予中药热奄包热敷产妇双肩、双肘、双膝关节及腰部、腹部以预防产后关节怕风怕冷,缓解产后宫缩痛、腰痛,1 次/d,顺产连续 3 d,剖宫产连续 5 d。⑤随访指导:对产褥期产妇开展随访 3 个月,产后第 42 天和 3 个月定期使用电话联系,了解产褥期产妇的喂养情况,开展有针对性的指导工作,与产褥期产妇的每次通话 10 ~ 15 min,记录产褥期妇女出现的问题,及时反馈给医生,并给予产褥期妇女有效的解决方案。

1.5 观察指标 ①中医证候积分。记录产妇腰痛、腹痛、关节怕风、关节怕冷、恶露不尽、子宫复旧不良等临床症状,中医证候严重程度以 0 ~ 3 分计,0 分为无症状;1 分为轻度;2 分为中度,自觉症状较明显;3 分为重度,症状较明显且持续时间长。②采用尼莫地平法进行评分,干预后症状评分下降 $\geq 75\%$ 为显效;症状评分下降 $\geq 50\%$,但 $< 75\%$ 为有效;症状评分 $< 50\%$ 为无效。③心理状况。采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)^[2]对 2 组产妇进行干预前后的心理状况进行评估。SAS、SDS 标准分的分界值为 50 分,其中 50 ~ 59 分、60 ~ 69 分、70 分以上分别为轻度、中度、重度焦虑、抑郁。④母乳喂养情况及健康知识知晓度。记录 2 组产妇母乳喂养情况,包括纯母乳喂养、人工喂养、混合喂养。健康知识知晓度,包括母乳喂养方法掌握情况、婴儿皮肤护理方法掌握情况,使用医院自制的产妇健康知识调查表对 2 组产妇干预前后的母乳喂养方法、婴儿皮肤护理方法等健康知识知晓情况进行评估,调查表由 25 个问题组成,每题根据产妇知晓情况评 1 ~ 4 分,分数越高表明产妇知晓度越高,该量表克伦巴赫系数为 0.832,具有较好的信效度。所有指标观察时间节点均为产后 42 d、3 个月。

1.6 统计学方法 所有数据使用 SPSS 25.0 软件进行分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效 中医综合健康管理组疗效明显优于常规健康管理组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者临床疗效比较 (例,%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
常规健康管理组	30	14	7	9	21 (70.00)
中医综合健康管理组	30	20	8	2	28 (93.33)
χ^2 值					5.455
P 值					0.020

2.2 中医证候积分 干预前,2 组中医证候总积分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后,2 组产妇中医证候积分均降低,其中中医综合健康管理组效果更优 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者中医证候积分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预 42 d	干预 3 个月
常规健康管理组	30	10.73 $\pm$ 2.06	8.93 $\pm$ 2.17	6.78 $\pm$ 1.30 ¹⁾
中医综合健康管理组	30	11.03 $\pm$ 2.41	7.06 $\pm$ 2.32 ¹⁾	3.25 $\pm$ 1.04 ¹⁾²⁾

注:与干预前比较,¹⁾ $P < 0.05$;与常规健康管理组比较,²⁾ $P < 0.05$ 。

2.3 心理状况评分 干预前,2 组 SAS、SDS 评分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后,中医综合健康管理组 SAS、SDS 评分在产后 42 d 和 3 个月均明显低于常规健康管理组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者心理状况评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

指标	时间	常规健康管理组 (30 例)	中医综合健康管理组 (30 例)
SAS	干预前	46.37 $\pm$ 4.18	47.08 $\pm$ 4.34
	干预 42 d	55.53 $\pm$ 4.36	49.75 $\pm$ 4.67 ¹⁾
	干预 3 个月	67.29 $\pm$ 5.21	53.72 $\pm$ 4.93 ¹⁾
SDS	干预前	40.13 $\pm$ 6.45	40.88 $\pm$ 6.57
	干预 42 d	52.59 $\pm$ 6.06	47.79 $\pm$ 6.14 ¹⁾
	干预 3 个月	60.47 $\pm$ 7.32	51.34 $\pm$ 6.86 ¹⁾

注:与常规健康管理组比较,¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.4 母乳喂养情况 观察期间,中医综合健康管理组采用纯母乳喂养及混合喂养方式产妇较常规健康管理组多,但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 4。

表 4 2 组患者母乳喂养情况比较 (例,%)

组别	例数	纯母乳喂养	混合喂养	人工喂养
常规健康管理组	30	9	15	6
中医综合健康管理组	30	11	17	2
χ^2 值		0.300	0.268	2.308
P 值		0.580	0.605	0.129

2.5 健康知识知晓度 干预前,2 组健康知识知晓度比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后,中医综合健康管理组健康知识知晓度在产后 42 d 和 3 个月均显著高于常规健康管理组 ($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 2 组患者健康知识知晓度比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预 42 d	干预 3 个月
常规健康管理组	30	43.27 $\pm$ 6.83	65.16 $\pm$ 5.72	81.85 $\pm$ 4.03
中医综合健康管理组	30	42.86 $\pm$ 6.47	76.29 $\pm$ 5.23 ¹⁾	96.39 $\pm$ 4.12 ¹⁾

注:与常规健康管理组比较,¹⁾ $P < 0.05$ 。

3 讨论

产褥期由于产妇的泌尿、消化、内分泌等多个系统均会出现不同程度的生理变化,容易出现产后便秘、腹胀、腰痛、腹痛、关节怕风怕冷、恶露不尽等产后并发症^[3-5],甚至会出现产后焦虑、抑郁等不良情绪,对产妇自身恢复及新生儿的健康发育均有较大影响^[6,7]。国内有研究显示,产后抑郁的发病率为 13.1% ~ 16.3%,抑郁严重者可出现自残、自杀或杀婴等危重现象,且产后情志病变尤为难治^[8]。剖宫产是目前产科领域中一种重要手术方式,已成为解决难产及某些产科综合征中一种挽救产妇及胎儿的有效手段,但由于手术麻醉、创伤以及术后制动体位等因素,剖宫产术后产妇通常会出现产后腹胀、胃肠道功能恢复缓慢、产后出血、乳汁开始分泌时间晚且量少、感染等不良反应^[9,10]。《金匱要略·妇人产后病脉证并治》曰:“新产妇人有三病:一者病痉,二者病郁冒,三者病大便难”,论述了亡血伤津导致的“新产三病”。中医认为,产妇由于生产时大量出血,导致气血亏耗、脏腑虚弱,气虚则运血乏力,加之产妇多以卧床为主,使恶血留在体内,而为瘀血,故有产后“多虚多瘀”的生理特点,容易出现产后缺乳、恶露不尽、腹痛、怕风怕冷、子宫复旧不良等产后疾病。

此外,当代产妇的自理能力相对较差,大部分产妇缺乏对于产褥期自身护理及新生儿的哺乳技巧、护理能力,这进一步加重了产后焦虑、抑郁及各种其他产后并发症的几率^[11]。因此,为产妇提供切实有效的健康管理方案,提高产妇产褥期各种护理技能与认知,改善其生理、心理不良状态是产褥期恢复的关键。临床研究显示,中医药健康指导可以明显改善产妇的奶结、乳汁不足、产后怕风怕冷、腰腹痛、子宫复旧不良、痔疮便秘等症状,将中医药服务加入产后访视和管理服务中效果明显,易被产妇及家属接受,且对提高产妇中医药预防保健知识,降低产后抑郁等并发症,促进子宫复旧有一定意义^[12,13]。

本课题研究发现,中医综合健康管理组产妇产后腰痛、腹痛、关节怕风怕冷、子宫复旧不良等中医证候评分明显低于常规健康管理组,且前者焦虑、抑郁的发生率及程度较低,健康知识知晓度明显高于常规健康管理组。结果提示,运用中医综合健康管理模式,强调“未病先防”预防为主的思想,对产妇从起居调养、药膳食疗、情志调养、运动调养及中医适宜技术等方面进行调理、干预和健康管理,消除产褥期妇女的潜在隐

患,可以达到促进、改善个体或群体健康的目的,值得广泛推广运用。

参考文献

- [1] 杨燕. 社区产后访视的研究现状及展望[J]. 上海医药, 2014, 35(4): 58-61.
- [2] 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676-679.
- [3] 杨越, 葛琳, 袁博, 等. 从“诸寒收引, 皆属于肾”探讨产后痹证的治疗[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(1): 151-153.
- [4] 杨瑞琳, 黄旭军, 万贝, 等. 中西医结合干预方式对剖宫产术后胃肠功能恢复效果分析[J]. 黑龙江医药, 2022, 35(6): 1426-1429.
- [5] 陈思敏, 魏绍斌. 中医外治法治疗产后腹痛的临床研究进展[J]. 江西中医药, 2022, 53(7): 73-76.
- [6] 王洁洁, 岳芳. 产褥期妇女白日嗜睡对睡眠质量及负性情绪的影响[J]. 中国妇幼健康研究, 2020, 31(4): 456-460.
- [7] 邓开姣, 高显舜, 柯雯. 早期心理干预配合气压治疗对预防产褥

期下肢深静脉血栓形成的效果观察[J]. 贵州医药, 2021, 45(6): 994-995.

- [8] 王文静, 彭幼清, 李艳, 等. 产后抑郁患者心理需求的质性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(14): 1760-1763.
- [9] SANDALL J, TRIBE RM, AVERY L, et al. Short-term and long-term effects of Caesarean section on the health of women and children[J]. Lancet, 2018, 392(10155): 1349-1357.
- [10] 曹红. 经皮穴位电刺激配合饮食护理对剖宫产术后产妇胃肠功能恢复的影响[J]. 吉林医学, 2023, 44(6): 1676-1679.
- [11] 陈晓艳, 黄若, 徐尔雅. 卓越理念下中医护理技术在产后健康管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2022, 30(22): 196-198.
- [12] 周英淑仪, 肖雯晖. 产妇应用中医护理技术促进母乳喂养的影响因素分析[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(1): 91-96.
- [13] 张冬冬, 刘瑞. 中医适宜技术在中医院孕产妇健康管理中的运用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(17): 207-208.

(编辑: 张文娟 收稿日期: 2023-09-08)

医圣张仲景

少儿歌曲

杨建宇 词
鹏 来 曲

1 = D $\frac{4}{4}$

♩ = 92 天真童趣

||: (3 65 6535 i 65 6 | 3 6i 6532 3 3 3 | 2321 2 23 5653 2 | 3235 6535 3 1 6) |

6 5 6 (6535 6) | i 65 3 (3212 3) | 6. 5 i 7 6 | 5 53 2 (5653 2) |
医 圣 爷 张 仲 景 著 伤 寒 万 世 宗

6 5 6 (6535 6) | i 65 3 (3212 3) | 2. 1 2 3 5 | 6 5 3 2 3 - |
医 圣 爷 张 仲 景 救 百 姓 日 月 明

5 3 5 6 i i 7 | 6 - - 0 | X X X X X X | X X X X X X |
救 百 姓 日 月 明 医 圣 爷 张 仲 景 著 伤 寒 万 世 宗

X X X X X X | X X X X X | X 0 0 0 | 3 6 5 6 - |
救 百 姓 日 月 明 救 百 姓 日 月 明 医 圣 爷

i 6 5 3 - | 6. 5 i 7 6 | 5 5 3 2 - | 2. 3 6 1 2 | 6 5 3 1 2 - |
张 仲 景 著 伤 寒 万 世 宗 救 百 姓 日 月 明

1 2 3 5 i i 7 | 6 - - - :|| X X X 0 |
救 百 姓 日 月 明 日 月 明

i 6 5 6. i | i 6 5 3 - | 5 6 i 6. 5 | 3 2 1 2 - | 6. 5 3 5 6 |
医 圣 爷 张 仲 景 著 伤 寒 万 世 宗 救 百 姓

5 3 2 3. 5 | 6 5 6 i - | 7 - - - | 6 - - - | 6 - - 0 ||
日 月 明 救 百 姓 日 月 明