

· 短篇论著 ·

电脑中频电治疗产后尿潴留 96 例

林伊娜 卞学平 曲青华 孙淑芬

产后尿潴留是分娩的常见并发症之一,它不仅增加了产妇的痛苦,不利于婴儿早期吸吮,而且直接影响母乳喂养的成功率。2003 年 3 月至 2005 年 3 月,我科采用调制中频电治疗产后尿潴留患者 96 例,疗效满意。报道如下。

一、资料与方法

2003 年 3 月至 2005 年 3 月,经我院产科门诊确诊的产后尿潴留住院患者 160 例,均符合以下诊断标准^[1]:自觉下腹胀,小便欲解不能,查体见膀胱区充盈明显,耻骨上方可扪及圆形隆起,叩诊呈实音。年龄 24~36 岁,平均 (29.37 ± 3.25) 岁;初产妇 115 例,经产妇 45 例;正常产 16 例,会阴侧切 76 例,剖宫产 68 例;分娩后或剖宫产术拔除导尿管后平均 (7.54 ± 1.38) h 出现尿潴留, <7 h 40 例, 7~9 h 97 例, >9 h 23 例。160 例产后尿潴留患者分成 2 组,电脑中频电治疗组(治疗组)96 例,常规治疗对照组(对照组)64 例。两组年龄、尿潴留时间、生育史及产式经 t 检验,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

治疗组采用北京产 K89-II 型电脑中频电治疗仪,中频频率 1~10 kHz,低频调制频率 0.125~150 Hz。患者取仰卧位,清洁局部皮肤,将面积为 6 cm × 10 cm 的 2 块电极板装入用温热水浸湿的衬垫中,并置于患者下腹部耻骨联合上方,间距 4 cm 以上。先采用中频频率 2 kHz,低频调制频率 1~150 Hz,波形为尖波、指数波和三角波的 2 号处方治疗 20 min;再用中频频率 2 kHz,低频调制频率 0.33~150 Hz,波形为方波和指数波的 26 号处方治疗 10 min,耐受限,每日 1 次,5 d 为 1 个疗程。

对照组采用常规治疗方法:肌肉注射新斯的明 0.5~1 mg,每日 1 次;针刺疗法——针刺中极、曲骨、地机(左)、三阴交(右),根据不同病情增加气海、元关、三焦俞、肾俞等穴,每日 1 次,每次留针 20 min;下腹部热敷——热水袋或热毛巾置于患者下腹部膀胱区,每日 3~6 次;开塞露塞肛法——静脉滴注抗生素等,必要时留置导尿 1~2 d。以上治疗均 5 d 为 1 个疗程。

两组患者均于治疗 1 个疗程后评定疗效。

疗效判断标准^[2]:治愈——排尿通畅,无排尿不尽感,下腹部检查阴性,残余尿量 <100 ml;显效——排尿通畅,有轻度排尿不尽感,下腹部检查阴性,残余尿量 100~200 ml;好转——排尿功能好转,仍有排尿不尽感,耻骨联合上可扪及膀胱底,残余尿量 >200 ml;无效——治疗 5 d 后排尿仍无进展。

统计学分析:两组治疗结果计数资料采用 Ridit 分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用两组均数 t 检验进行统计学处理, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

疗程结束后两组患者的疗效情况见表 1。

表 1 两组患者疗效比较(例,%)

组别	例数	治愈	显效	好转	无效	总有效
治疗组	96	90(93.75) ^a	6(6.25) ^a	0	0	96(100)
对照组	64	36(56.25)	20(31.25)	6(9.37)	2(3.13)	62(96.86)

注:与对照组比较,^a $P < 0.01$

三、讨论

在分娩过程中,胎头对膀胱区压迫过久、子宫下段过度扩张或产科手术对膀胱的牵拉和挫伤等可引起膀胱粘膜充血与水肿(常以膀胱三角区及尿道内口处明显)。而膀胱水肿可导致产妇排尿困难,会阴侧切或外阴撕裂会造成外阴创伤性疼痛,致使支配膀胱的神经功能紊乱,反射性地引起膀胱括约肌痉挛^[3],产后腹壁松弛和膀胱逼尿肌张力下降等,这些均可导致膀胱逼尿肌收缩作用降低而引发产后尿潴留。产后尿潴留可致肾以下尿路梗阻,严重者可发生“急性肾功能衰竭”^[4],亦有引起膀胱破裂的报道^[5]。

本研究采用调制中频电治疗产后尿潴留,取得了满意的疗效,治愈率及总有效率均显著高于对照组。调制中频电具有较好的止痛效果,通过止痛可有效地消除产妇的紧张情绪,断调或变调波均可使小动脉和毛细血管扩张,改善局部血液循环,减轻组织水肿、消除炎症,而频率 3~150 Hz 的正弦调制中频电流有低频成份,且断调波之通断比可调,对正常或失神经支配肌肉有适宜的刺激作用,可引起腹壁肌肉收缩,调幅 50%,频率 3~10 Hz 的正弦调制中频电流对平滑肌有兴奋作用,可提高膀胱、子宫平滑肌的张力,不仅能治愈尿潴留,还可促使子宫收缩预防产后出血^[6]。

调制中频电治疗产后尿潴留具有操作简便,疗效可靠,疗程短等优点,值得临床上推广使用。

参 考 文 献

- [1] 郑晓静,王瑞红.使用硬膜外自控镇痛泵患者术后导尿管留置时间探讨.中华护理杂志,2006,41:741.
- [2] 杨兆存,主编.实用理疗手册.大连:大连出版社,1991:202-203.
- [3] 李凤英.产后尿潴留 261 例护理体会.齐鲁护理杂志,2006,12:334.
- [4] 张进.剖宫产术后慢性尿潴留致急性肾功能衰竭 1 例.中国实用妇科与产科学杂志,2003,19:276.
- [5] 白春明.产后尿潴留致膀胱破裂 1 例.中国实用妇科与产科学杂志,2004,20:617.
- [6] 王金田,王德红,杨善芝,主编.临床实用理疗学.沈阳,辽宁科学技术出版社,1995:58-59.

(修回日期:2006-11-29)

(本文编辑:阮仕衡)

作者单位:264300 荣成,山东省荣成市人民医院泰山医学院附属医院荣成医院理疗科

通讯作者:林伊娜,Email:lynzyde@sina.com