基于中医理论的气海穴热敷在人流术后疼痛护理中的效果

王亚凤

常州市金坛区第二人民医院　江苏常州

【摘要】**目的** 讨论及研究基于中医理论的气海穴热敷在人流术后疼痛护理中的效果。**方法** 选择 2024 年 1 月-2024 年 12 月份于我院接受人流手术的 100 例患者进行研究，平均分成对照组和实验组，每组 50 例患者，对照组术后常规管理，实验组在对照组基础上提供气海穴热敷干预，对比两组患者的疼痛程度、临床指标以及中医证候积分。**结果** 实验组患者的疼痛程度更低，p<0.05，分析临床指标，实验组优于对照组，p<0.05，判断患者中医证候积分，实验组显佳，p<0.05。**结论** 为人流术后患者疼痛护理过程中提供基于中医理论的气海穴热敷，可以减轻患者的疼痛程度，改善患者临床指标和中医证候积分，促进患者恢复，值得提倡。

【关键词】中医理论；气海穴热敷；人流术后；疼痛护理；效果

【收稿日期】2026 年 10 月 5 日　　【出刊日期】2026 年 11 月 6 日　　【DOI】10.12208/j.jacn.20260592

The efficacy of Qihai acupoint heat therapy in post-abortion pain management based on Traditional Chinese Medicine theory

Yafeng Wang

Changzhou Jintan District Second People's Hospital, Changzhou, Jiangsu

【**Abstract**】**Objective** To investigate the efficacy of Qihai acupoint heat therapy in post-abortion pain management based on Traditional Chinese Medicine (TCM) principles. **Methods** A total of 100 patients undergoing abortion procedures at our hospital between January 2024-December 2024 were enrolled in this study. Participants were randomly divided into a control group (n=50) and an experimental group (n=50) for postoperative care. The control group received standard care, while the experimental group additionally received Qihai acupoint heat therapy. Pain levels, clinical indicators, and TCM syndrome scores were compared between groups. **Results** The experimental group demonstrated significantly lower pain levels (p<0.05). Clinical indicators showed statistically significant improvements in the experimental group (p<0.05), and TCM syndrome scores demonstrated marked superiority (p<0.05). **Conclusion** Implementing Qihai acupoint heat therapy guided by TCM theory in post-abortion pain management can effectively alleviate discomfort, improve clinical outcomes, and accelerate recovery. This evidence-based approach is recommended for clinical practice.

【**Keywords**】Traditional Chinese medicine theory; Qihai acupoint heat therapy; Post-abortion care; Pain management; Effectiveness

人工流产术是通过药物或者人工手术的方式终止妊娠的方法，属于妇产科的常用手术，当前人群思想开放，人工流产手术率逐渐增加，虽然可以摆脱意外妊娠带来的影响，人工流产术也会对机体造成创伤。临床人流术多为无痛人流，术中提供麻药，但术后清醒会出现子宫收缩疼痛，术中的麻醉药物无法改善患者术后宫缩乏力或者出血的情况[1]。故选择安全、有效、无副作用的方式来缓解人流术后疼痛，促进其恢复十分重要。从中医的角度来看，人工流产术后疼痛与冲任损伤、瘀血内阻相关，正所谓的不通则痛，与此同时，患者因为手术损伤，胞脉瘀阻，手术的过程中会耗气伤血，患者表现气血虚弱，运行无力，形成了恶性循环。故治疗上应通过温通经脉、活血化瘀的模式改善患者症状。气海穴属于任脉要穴，在下腹部，前正中线上，当脐中下 1.5 寸，以中医理论为依据。气海穴为生气之海，在改善妇科疾病、腰痛等症状可以收到较佳的效果，具有补气益肾、涩精固本之效。通过开展热敷该穴位，可以有效的调节冲任气机、温煦胞宫、缓解疼痛的效果，在改善微循环的同时，减轻了患者的疼痛程度，促进了患者的恢复，现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量为 100 例，时间为 2024 年 1 月份至 2024 年 12 月份，平均分成对照组和实验组，每组 50 例，对照组患者年龄分布在 23-35 岁之间，平均年龄为 28.41±3.22 岁，孕周在 7.21±0.25 周；平均孕次 2.36±0.55 次；实验组患者年龄分布 22-36 岁，平均年龄 29.52±2.64 岁，平均孕周在 7.01±0.18 周，平均孕次为 2.22±0.41 次。分析我院所有开展人工流产患者的各项资料，差异无统计学意义，P>0.05。

纳入标准：妊娠在 10 周以下；无手术禁忌症；顺利完成人工流产手术；对本次研究知情同意；

排除标准：合并严重的心、肝、肾等重要脏器疾病；凝血功能障碍；盆腔炎性疾病急性期的患者；腹部皮肤破损或者无法热敷的患者。

1.2 方法

对照组术前，为患者提供心理护理，鼓励患者调整好心理状态，缓解不良情绪，积极的配合完成手术，告知其手术存在的风险，告知其手术的具体过程，提升患者的安全感[2]。术中监测其生命体征，记录其血氧饱和度水平，保持呼吸道处于通畅的状态，头部偏向一侧，清除患者呼吸道内的呕吐物以及分泌物，加强术中巡视，避免出现药液外渗，以保证镇痛效果[3]。术后告知患者充分卧床休息，记录其生命体征，了解患者的阴道出血量、腹泻，给予有效的心理疏导，预防性使用抗生素，保持会阴部卫生，提醒患者一个月内不进行性生活或者盆浴。

实验组在对照组基础上提供气海穴热敷，具体包括：（1）选择脐下 1.5 寸气海穴，使用院内的改良版热敷包-金月子，贴敷于气海穴，有效的促进气血调和，缓解患者术后疼痛，促进子宫内膜的修复[4]。（2）提供健康宣教，避免患者再次怀孕可以在宫内放置节育器，或者佩戴避孕套等，降低再次意外怀孕的风险，同时为其提供有效的情绪疏导，缓解患者的焦虑，鼓励患者家属多陪伴患者，给予足够的精神支持。

1.3 实验指标

1.3.1 对比患者的疼痛程度，依据 VAS 视觉模拟评分法对患者的疼痛程度进行评估，评分范围在 0-10 分，评分越高，疼痛越为剧烈。

1.3.2 评估患者的临床指标，明确患者的腹痛持续时间、术后 24h 出血量、阴道持续出血时间。

1.3.3 对比患者的中医证候积分，依据《中药新药临床研究指导原则》中医证候评分表对患者的腹痛、腰酸、畏寒、乏力等症状进行评估，评分越高，症状越重。

1.4 统计学方法

文中计数数据使用 n 表示，检验通过 χ^2；计量资料以（$\bar{x}\pm s$）表示、采用 t 检验。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析，P＜0.05 具有统计学意义。可以进行研究。

2 结果

2.1 对照组患者术后 2h 疼痛评分为 5.81±1.25 分；术后 6h 疼痛评分为 4.92±1.22 分；术后 12h 疼痛评分为 3.41±1.05 分；

实验组患者术后 2h 疼痛评分为 4.25±1.17 分；术后 6h 疼痛评分为 3.52±1.04 分；术后 12h 疼痛评分为 2.66±0.52 分；干预后，实验组患者的疼痛评分更轻，p<0.05。

2.2 对照组患者术后子宫疼痛持续时间为 25.72±7.92h；术后 24h 出血量为 48.36±12.33mL；阴道出血持续时间为 5.21±1.34d；

实验组患者术后子宫疼痛持续时间为 18.54±5.24h；术后 24h 出血量为 35.41±10.25mL；阴道出血持续时间为 3.81±1.22d；实验组患者临床症状持续时间更短，p<0.05。

2.3 治疗后，实验组患者的中医证候积分优于对照组，p<0.05。

表 1 分析两组患者干预前后中医证候积分（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	腹痛		腰酸		畏寒		乏力		总分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	2.61±0.45	1.65±0.38	2.08±0.49	1.42±0.35	2.01±0.41	1.38±0.33	2.19±0.50	1.47±0.37	8.89±1.31	5.92±1.14
实验组	2.58±0.42	0.92±0.31	2.12±0.51	0.85±0.28	1.98±0.39	0.76±0.25	2.24±0.47	0.81±0.26	8.92±1.25	3.34±0.82
t	0.308	9.415	0.358	8.043	0.335	9.471	0.461	9.231	0.105	11.620
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

通过本次研究可以看出对人流术后疼痛患者提供常规护理的同时，加用气海穴热敷，可以有效地缓解人流术后疼痛，改善患者腹痛的持续时间，使得患者的出血量减少，而且患者中医证候积分均可以得到有效的改善，人工流产后会导致胞脉瘀阻、气血运行异常，该病的核心病机包括了瘀、虚、寒，瘀是指手术创伤导致的离经之血成瘀，阻滞了胞脉，正所谓的不通则痛，虚是指手术的过程中耗伤了气血，继而气血亏虚，胞宫失去了濡养，不通则痛，寒是指手术后调理不佳，会导致寒邪乘虚进到胞宫，继而气血瘀堵症状加重[5-6]。

热敷患者的气海穴，作为一种对症的复合疗法，热敷的“温通”之力能直接驱散胞宫寒邪，温煦经脉，促进气血流通，从而化解“寒凝”与“血瘀”。其次，刺激气海穴本身激发元气，补益因手术而耗损的气血，增强机体推动与濡养之功，从根本上改善“气血虚”的状态[7]。二者结合，共奏温通经脉、活血化瘀、补气养血之效，标本兼治，故能有效缓解疼痛，促进瘀血排出与正气恢复。

通过本次研究的结果可以看出，两组患者通过不同的干预措施后，实验组患者的疼痛程度更轻，$p<0.05$，考虑联合干预收到的效果更佳，从现代医学来看，疼痛与子宫反射性痉挛收缩，热敷会产生物理温热效应，有利于促进局部毛细血管的扩张，改善微循环，继而肌肉和平滑肌的紧张度下降，有效的缓解了子宫痉挛性收缩，而且持续性的温热刺激有效调节神经-体液，促进机体释放更多的内啡肽，提升痛阈值[8-9]。气海穴属于调节下焦气血的要穴，通过刺激可以促进经络感传，将良性调节信号作用于胞宫，具有良好的镇痛效果。

判断临床症状，实验组更佳，$p<0.05$，说明中医在活血止血以及补气摄血的效果上更佳，气海穴通过热敷的温通之力，促进了子宫收缩，促进宫内残留瘀血排出，若出现瘀血得化，则胞宫清净，血行常道，出血减少。分析改善中医证候积分，实验组优于对照组，$p<0.05$，腹痛的改善效果与不通则痛相关，腰酸与肾虚相关，腰为肾之府，气海穴属于培补元气的要穴，具有温补肾阳的效果，畏寒是因为阳气不足，寒邪内侵，热敷的温煦作用以及气海穴的助阳功能的共同作用，改善了患者的畏寒症状。乏力与气血亏虚相关，通过气海穴补气益血，使得元气得以充养，周身机能得到振奋，继而症状改善[10]。

综上所述，对于人流术后疼痛患者提供中医理论下的气海穴热敷，可以缓解其疼痛程度，具有良好的辅助干预，通过温通、活血、补虚的综合作用，在缓解疼痛的同时，改善出血症，提升其康复效果。

参考文献

[1] 郑建红,高洋.中药热奄包外敷配合穴位贴敷对无痛人流术后疼痛的影响[J].浙江中医杂志,2020,55(1):57-57.

[2] 黄乐群,覃妍.瑶药包热敷熨法对人流术后疼痛的镇痛效果观察[J].哈尔滨医药,2016,36(S1):67-67.

[3] 罗艳芳,雷江,罗捷玲,等.基于子午流注理论探讨择时艾灸对人流术后疼痛和后遗症的影响[J].江西医药,2023,58(4):422-424.

[4] 张耀甜.中药封包热敷对人流术后疼痛、出血时间及生活质量的影响[J].中国中医药科技,2023,30(2):394-395.

[5] 王博伟,蒋雪霞,刘菊,等.改良式中药热罨包缓解人流术后疼痛的疗效观察[J].中医外治杂志,2022,31(1):40-41.

[6] 曾晓玲.中药热奄包外敷对人工流产术后腹部疼痛及预后的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(14): 64-67,71.

[7] 王孟玲.中药方封包热敷对妇科人流、清宫术后腹部疼痛改善疗效分析[J].智慧健康,2021,7(13):165-167.

[8] 邱燕红.妇科人流术后应用中医护理技术艾灸缓解疼痛的疗效分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(8):158-159.

[9] 宋丽.五加生化胶囊促进无痛人流术后康复的疗效分析[J].中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生,2022(5):273-276.

[10] 曾凤玲.耳穴压豆结合中药热奄包外敷对无痛人流术后疼痛的观察[J].中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生,2022(8):227-230.

版权声明：©2026 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。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS