

# 中医外治法改善无创通气后致腹胀 临床研究进展

刘美伶<sup>\*#</sup>, 赵玉兰

成都中医药大学临床学院, 四川 成都

收稿日期: 2022年12月1日; 录用日期: 2022年12月29日; 发布日期: 2023年1月6日

## 摘要

本文归纳了慢性阻塞性肺疾病急性加重期使用无创通气治疗出现腹胀后具有中医特色的外治疗法, 包括毫针刺、耳穴贴压、灌肠、外敷、艾灸等。中医外治法通过刺激局部、调节脏腑功能, 加快胃肠蠕动, 缓解腹胀, 具有患者接受度高、操作便捷、价格合理、疗效快速、安全可靠等优点, 中医外治法的开展为无创通气后并发腹胀治疗提供新的研究思路。

## 关键词

慢性阻塞性肺疾病急性加重期, 呼吸衰竭, 中医外治, 无创通气, 腹胀

# Progress of Clinical Research on Improvement of Abdominal Distension Induced by Non-Invasive Ventilation by External Treatment of Traditional Chinese Medicine

Meiling Liu<sup>\*#</sup>, Yulan Zhao

Clinical College, Chengdu University of TCM, Chengdu Sichuan

Received: Dec. 1<sup>st</sup>, 2022; accepted: Dec. 29<sup>th</sup>, 2022; published: Jan. 6<sup>th</sup>, 2023

<sup>\*</sup>通讯作者。

<sup>#</sup>第一作者。

## Abstract

The article summarizes the external treatment with traditional Chinese medicine characteristics after the use of non-invasive ventilation in the treatment of abdominal distension in the acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease, including ordinary acupuncture, auricular point sticking, Chinese medicine enema, Chinese medicine external application, moxibustion and so on. The external treatment of traditional Chinese medicine can stimulate the local area, regulate the function of viscera, accelerate gastrointestinal peristalsis and relieve abdominal distension, which is easy to be accepted by patients and has the advantages of simple operation, low price, rapid curative effect, safety and reliability, to provide a new idea for the treatment of abdominal distension after noninvasive ventilation.

## Keywords

AECOPD, Acute Respiratory Failure, External Therapy of TCM, Non-Invasive Ventilation, Abdominal Distension

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 现代医学研究及治疗概况

慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺)主要特征是持续的呼吸系统症状和不可逆的小气道阻塞,导致肺通气功能障碍的慢性气道炎症。急性加重期患者咳嗽、咳痰等呼吸道症状加重,肺功能恶化[1]。相关数据显示[2],全球40岁以上人群的慢性阻塞性肺疾病患病率为5%~19%。《全球疾病负担研究》[3]发现2010年COPD在中国疾病负担排名位居第3位。急性加重期由于易发生高碳酸血症、酸碱平衡失调,严重者出现II型呼吸衰竭,无创通气性能可靠、操作简单,在治疗或抢救急性加重期合并呼吸衰竭临床应用较多。可以通过机械通气来维持呼吸道的正常工作、同时也在纠正顽固性低氧和CO<sub>2</sub>潴留等方面起到重要作用[4],但易并发不良反应,患者使用后常有口咽干燥、压伤皮肤、腹胀等不良反应。针对腹胀现代医学主要通过使用促胃肠动力药物加快胃肠蠕动排空、胃肠减压减轻胀气及肠外营养支持等方法治疗[5]。但往往难以达到满意效果,易增加患者焦虑紧张情绪;中医在治疗无创通气治疗后出现腹胀过程中发挥着独特的优势,尤其是中医外治疗法,具有实际操作快捷、副作用小、价格合理等优点,易于在临床治疗中被患者认可,对于缓解腹胀疗效显著。

## 2. 中医病因病机

COPD属于中医学“肺胀”的范畴。病位初起在肺、失治误治后期迁延累及脾肾。主要病机为COPD患者肺气本虚,卫外不固,外邪侵袭肺卫,导致肺气失调,邪气聚集中焦,气机升降功能失调,肺与大肠相表里,故腑气不通,导致胃肠胀气等症。中医的“痞满”“肠痹”等。无创通气后出现腹胀的病因可归纳为患者中焦气机阻滞,经络不通,脏腑功能失调。与中医的“痞满”“肠痹”等基本病机相似。故治疗宜调畅气机、畅通经络、驱邪外出。

### 3. 非药物外治法

#### 3.1. 针刺

针刺是传统祖国医学,是具有特色的中医外治法之一。通过调畅经络、使阴阳协调、顾护正气驱邪外出达到治病目的。谢礼翔[6]通过收治 100 名 COPD 合并呼吸衰竭进行无创通气后出现胀气的患者,通过选取相应穴位天枢、足三里、中脘、上下巨虚为主穴针刺,结果显示实验组肠鸣音恢复时间、初次排便时间、初次排气时间、腹围减小、腹胀减轻幅度、腹内压方面均优于对照组;代利利[7]通过取穴:先针神庭向后平刺、平刺膻中、中脘、天枢、斜刺气海、中脘、天枢常规手法针刺,配以高频率、捻转手法行针,患者治疗期间配合使用呼吸机,治疗期间未出现腹胀、恶心呕吐、呃逆等不良反应。熊卓吾[8]通过选取 AECOPD 伴 II 呼吸衰竭无创通气后合并腹胀 132 例,对照组予以促胃动力药枸橼酸莫沙比利片加速胃肠蠕动,观察组加四磨汤加味方联合针刺夹脊、上巨虚、气海、天枢、中脘、大横、关元、太白、足三里,治疗一周后,得出结论观察组的腹围、腹压均显著小于对照组( $P < 0.05$ ),腹胀程度明显轻于对照组( $P < 0.05$ ),认为中西医结合治疗的方法可以有效改善无创通气后并发腹胀、缩短无创通气时间。

郭锦桥[9]通过选取 60 例腹胀患者,对照组予以药物及无创通气治疗,治疗组在此基础上予以平喘调中针刺疗法,结果显示,平喘调中针刺法可有效改善和预防使用无创通气胃肠道症状并发症,提高无创通气效率。

#### 3.2. 灸法

灸法即通过点燃艾绒熏灸体表穴位,借助灸火及药物作用,调达经络脏腑,对于体虚患者有着扶正祛邪作用。张玲[10]选取 60 名使用无创呼吸机后腹胀患者,观察组予以五磨饮子汤剂行气导滞联合温灸仪温灸神阙温阳健脾、天枢行气通腑、上巨虚通调水道、足三里增强胃肠蠕动,对照观察组予以基础方案 + 肥皂灌肠,研究发现治疗组排便、排气、腹围、 $PO_2$ 、 $PCO_2$  均较观察组疗效改善明显。邓冬梅[11]发现艾灸联合穴位注射、中药外敷可以缩短肠蠕动恢复时间、初次排气时间,患者腹胀都得到缓解。究其原因艾灸有调节脏腑、协调阴阳、扶正祛邪的作用。

#### 3.3. 穴位按摩

腹部腧穴穴位按摩运用中医经络学内病外治原理,通过选取相对应功效的体表穴位,局部按摩穴位,起到刺激经络直达病灶,可以有效疏通经络、调节气机、是脏腑经络循行畅达。盛静贤[12]通过穴位按摩治疗机械通气后并发腹胀,治疗组通过患者症状体征选取膀胱经、任脉、八髎穴、胃经上穴位点揉及顺时针摩腹,每日一次;对照组每日予以生大黄粉兑水灌肠治疗,两组腹胀减轻对比发现差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。周文容[13]选择 ICU 内机械通气病人 60 例,随机分组,观察组在治疗组给予促胃动力药物、胃肠减压、加强翻身、增加变换体位次数、开塞露或肛管排气法常规治疗基础上选择足太阴脾经的合穴阴陵泉按摩刺激。7 天后,两组患者的总疗效对比表明,观察组明显改善了腹胀,排便时间缩短,胃肠功能得到明显改善。

#### 3.4. 耳穴贴压

耳穴压豆方法简单,一般选王不留行籽贴于胶布上,在根据患者症状选取适合的耳部穴位,通过按压王不留行籽刺激耳穴,患者痛苦小,易于被患者接受。冯群虎[14]将选取 120 例混合痔术后腹胀患者,对照组予以常规护理,治疗组再对照组常规护理基础上选取耳穴用耳穴压豆疗法,结论发现耳穴压豆有利于患者缩短术后首次排气、排便时间及腹胀程度均有改善。刘瑞英[15]通过观察发现耳穴压豆疗法有利

于降低慢性呼吸衰竭使用无创呼吸机后出现腹胀的几率, 患者排气时间、排便时间、胃肠症状评分、心理健康评分均优于对照组, 得出结论耳穴压豆疗法有利于防治使用无创通气引起腹胀并发症, 利于患者减轻疾患痛苦。

## 4. 药物外治法

### 4.1. 中药灌肠

中药灌肠是将中药煎剂直接灌入肠道、直肠给药可以有效避免药物对于胃部刺激, 中药制剂灌肠可以很好刺激肠道蠕动。赵彩霞[16]选取 68 例慢性阻塞性肺疾病伴有呼吸衰竭使用无创通气的患者, 观察组使用加味大承气汤保留灌肠, 结论发现血气分析改善情况、腹胀缓解情况明显优于对照组、观察组使用无创通气时间相较减少、有利于患者提前脱机。徐丹[17]通过予以生大黄粉 15 兑水灌肠, 每日一次, 发现观察组腹围缩小、肠鸣音增加、APACHEII 评分、胃肠功能评分显著改善。中药制剂灌肠胃肠道刺激小, 患者使用过程中不良反应少、操作简单、价格低廉、使用时痛苦小更加容易被患者接受。

### 4.2. 中药外敷

中药外敷利用中药归经, 将药物配制为粉末, 敷于体表, 药性入经穴, 循经达脏腑, 驱邪通经、调理脏腑。顾菁华[18]认为芒硝外敷神阙穴可以起到疏通经络、通调脏腑气机、增强胃肠蠕动力、从而有效减缓无创呼吸机辅助通气后腹胀程度。赵娴[19]选取大黄、芒硝、厚朴、枳实、槟榔、木香等具有行气导滞功效的中药自制消胀散外敷联合电针治疗无创通气后腹胀, 通过将散剂调和制膏外敷患者神阙穴治疗, 起到疏经、行气、消满、除胀, 在电针基础上加用消胀散, 发现无创通气腹胀减缓更加显著, 有利于患者血氧改善。龙芙蓉[20]采用中药丁香、艾叶、桂枝、厚朴、冰片等份制作为中药封包外敷, 结果显示外敷法不仅促进患者排便、还同时改善患者腹内压及降低胃肠功能评分。高春蕾[21]利用大黄、芒硝苦寒药性, 通过泻下攻积法, 将其腹壁外湿热敷, 联合经络导平穴位, 使患者排气速度加快, 缓解腹胀, 改善血氧指标。

## 5. 结语与展望

近年来, 慢性阻塞性肺疾病患病人数逐年增多, 使社会、家庭、个人承受沉重的压力, 无创通气对慢性阻塞性肺病急性发作时的呼吸衰竭起到有效的改善作用, 但也容易发生腹胀。西医目前对于其除了促进胃肠蠕动无特殊有效预防办法, 中医学认为本病起病日久, 病程迁延, 虚实夹杂, 治疗往往驱邪外出为主兼顾护正气。中药外治法对无创通气性腹胀的治疗有其独特的优越性, 避免了药物给胃肠道加重负担, 广泛应用于临床也证实了患者接受程度高。中医外治法将中医学理论与实际相结合。不仅操作方法简单, 能够减轻治疗带给患者的痛苦, 同时患者不良反应小, 安全可靠。具有简、便、效廉的优势。但目前中医外治法缺乏客观疗效标准评判治疗有效性, 同时操作缺乏统一的操作流程。临床大样本数据较少, 缺乏相关实验。未来中医外治的发展不仅需要广大医务工作者将中医外治法向患者普及, 更需要加强中医外治理论研究, 将传统医学临床实践与现代医学理论相结合, 制定统一、规范、认可度高的标准, 广泛应用于临床实践, 推动祖国传统医学发展。

## 参考文献

- [1] 刘勇. 无创呼吸机联合高流量氧疗治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭的临床观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(4): 390-391.
- [2] Eapen, M.S., Myers, S., Walters, E.H. and Sohal, S.S. (2017) Airway Inflammation in Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): A True Paradox. *Expert Review of Respiratory Medicine*, 11, 827-839.

<https://doi.org/10.1080/17476348.2017.1360769>

- [3] Yang, G., Wang, Y., Zeng, Y., Gao, G.F., Liang, X., Zhou, M., Wan, X., Yu, S., Jiang, Y., Naghavi, M., Vos, T., Wang, H., Lopez, A.D. and Murray, C.J. (2013) Rapid Health Transition in China, 1990-2010: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, **381**, 1987-2015. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61097-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61097-1)
- [4] 沈宏韬, 顾雪峰, 邵传利. BiPAP 无创呼吸机治疗治疗慢阻肺合并 II 型呼吸衰竭临床观察[J]. 临床肺科杂志, 2012, 17(2): 218-219.
- [5] 陈小娟. 无创通气辅助治疗呼吸衰竭发生腹胀原因分析及护理对策[J]. 吉林医学, 2018, 39(4): 774-776.
- [6] 谢礼翔, 梁群. 针刺治疗无创呼吸机辅助呼吸致胃肠道胀气临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(8): 80-82.
- [7] 代利利, 倪光夏. BIPAP 无创呼吸机相关性腹胀案[J]. 中国针灸, 2019, 39(5): 528.
- [8] 熊卓吾, 李达, 廖陆雷, 徐兴凯, 姜颢. 四磨汤加味方联合针刺治疗对 AECOPD 伴 II 型呼吸衰竭无创通气后合并腹胀患者胃肠动力的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(5): 639-644.
- [9] 郭锦桥, 王付德, 陈金鹏. 平喘调中针刺法改善无创通气治疗 AECOPD 合并 II 型呼吸衰竭临床研究[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(9): 773-776.
- [10] 张玲. 五磨饮子联合灸法治疗无创呼吸机致腹胀疗效观察[J]. 山西中医, 2016, 32(7): 15-17.
- [11] 邓冬梅, 杨嘉丽, 赵晓琴, 宋琼, 吴娇华, 何任红. 艾灸与药物穴位治疗机械通气并发腹胀的临床研究[J]. 护士进修杂志, 2006, 21(5): 389-391.
- [12] 盛静贤. 穴位按摩治疗 ICU 机械通气患者腹胀的疗效观察及护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(6): 44.
- [13] 周文容, 聂芳. 阴陵泉穴位按摩治疗无创正压通气并发腹胀的效果观察[J]. 现代医院, 2014, 14(2): 66-67.
- [14] 冯群虎, 冯桂成, 吴定奇, 梁小霞, 胡建文. 耳穴压豆法治疗混合痔术后腹胀临床研究[J]. 陕西中医, 2017, 38(12): 1743-1744.
- [15] 刘瑞英. 耳穴压豆疗法对预防慢性呼吸衰竭患者使用无创呼吸机引发腹胀的影响[J]. 中医临床研究, 2020, 12(7): 126-128.
- [16] 赵彩霞. 加味大承气汤保留灌肠联合无创通气治疗 COPD 急性呼吸衰竭临床研究[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(5): 98-99.
- [17] 徐丹, 江荣林. 生大黄粉灌肠对无创加压鼻面罩机械通气腹胀的疗效观察[J]. 现代实用医学, 2014, 26(11): 1375-1376.
- [18] 顾菁华, 张继英. 芒硝外敷神阙穴治疗 BiPAP 无创呼吸机辅助通气致腹胀的效果观察[J]. 护理与康复, 2011, 10(11): 998-999.
- [19] 赵娴, 邱伟勇, 方玉仙, 崔如珍, 朱晓丹. 消胀散敷脐联合电针治疗无创通气所致腹胀的效果观察及对血氧指标的影响[J]. 中国中医药科技, 2021, 28(5): 785-787.
- [20] 龙芙蓉, 颜丹, 蒲婧, 李宇, 夏慧玲. 中药热熨治疗慢性阻塞性肺疾病(COPD)应用无创通气后胃肠功能障碍的临床疗效观察[J]. 四川中医, 2019, 37(2): 208-210.
- [21] 高春蕾, 齐娜, 高秀玲, 李索引, 王金荣, 田迎. 大黄联合芒硝腹壁外湿热敷联合经络导平穴位刺激治疗无创通气并发腹胀的疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(6): 1462-1466.