

中西医结合促进术后患者胃肠功能恢复的研究

段 亲¹, 李星逾^{2*}, 叶 砚¹

¹云南中医药大学第一临床医学院, 云南 昆明

²云南省第一人民医院肝胆胰外科, 云南 昆明

收稿日期: 2024年8月26日; 录用日期: 2024年9月20日; 发布日期: 2024年9月27日

摘 要

提高术后胃肠功能的恢复一直以来都是医学界所关注的重点, 而各种研究表明中西医结合能有效地促进患者术后胃肠功能的恢复, 中医治疗中的针刺、艾灸、中药等方式对促进患者术后胃肠动力的恢复有独特优势。在西医治疗的基础上结合中医治疗, 对患者术后胃肠动力恢复有显著的疗效。

关键词

中西医结合, 术后患者, 胃肠动力

Study on the Promotion of Gastrointestinal Function Recovery in Postoperative Patients by the Combination of Traditional Chinese and Western Medicine

Qin Duan¹, Xingyu Li^{2*}, Yan Ye¹

¹The First Clinical Medical College, Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

²Department of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery, Yunnan First People's Hospital, Kunming Yunnan

Received: Aug. 26th, 2024; accepted: Sep. 20th, 2024; published: Sep. 27th, 2024

Abstract

Improving the recovery of postoperative gastrointestinal function has always been the focus of medical attention, and various studies have shown that the combination of Chinese and western medicine can effectively promote the recovery of postoperative gastrointestinal function. Acupuncture,

*通讯作者。

moxibustion, traditional Chinese medicine and other methods in traditional Chinese medicine treatment have unique advantages in promoting the recovery of postoperative gastrointestinal motility. On the basis of western medicine treatment combined with Chinese medicine treatment, the postoperative gastrointestinal motility recovery has a significant effect.

Keywords

Combination of Chinese Traditional and Western Medicine, Postoperative Patient, Gastrointestinal Motility

Copyright © 2024 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. 引言

外科手术一直以来都是很多种疾病的首选治疗手段。不过手术造成的创伤以及术后产生的并发症还有患者的应激反应等都对患者术后的恢复造成了很大影响。而中医在促进患者康复方面有着其独有的优势。驱邪扶正，防邪复入，补血益气等中医治疗原则都是从人体本身出发，以人的机体为根本进行施治，且中国传统医学强调“因人制宜”“辨证论治”，在辨证下采取的中药、针灸、穴位贴敷等治疗手段可有效地缓解患者术后的焦虑紧张情绪，以及能够有效地促进胃肠动力的恢复，病人良好精神状态的恢复有赖于伤口的加速愈合。陈志强[1]教授带领的团队在研究中形成了创新的围手术期中医药应用学术思想，如认为围手术期中西医结合研究的核心理念是快速康复，提出了加速康复外科技术与围手术期的中医药干预思路、围手术期术后胃肠功能障碍的辨证论治策略[2]等；在中医外治疗法方面，团队前期开展的吴茱萸热熨配合电针[3]对于术后胃肠功能恢复显示出良好的疗效与安全性，在择期手术的中医药促进围手术期胃肠动力研究领域开展了一系列的理论、临床与基础研究。

2. 针灸治疗

胃肠动力功能的异常也是多种疾病的基本病理因素，针对针灸对胃肠道多层次、多系统、多靶点的调节作用，围绕胃肠动力功能，开展针灸调节胃肠动力防治疾病的研究，腧穴特异性的研究，针灸双向调节的效应与机制研究；针对针灸对肠道微生物群、ENS 兴奋性的影响因素的调控，开展研究探索针灸调节胃肠动力功能的潜在机制，这些可能是今后研究针灸调节胃肠动力功能异常相关疾病作用机制的一个重要方向[4]。

2.1. 针灸治疗的运用

邓晶晶[5]研究指出针刺对于术后患者的胃肠动力恢复有显著疗效，对于进行腹部手术的患者，因手术直接损伤胃肠，耗气耗血，且手术可能会造成血行不畅，瘀血留滞。经过腹部的经脉有足厥阴肝经、足太阴脾经、足阳明胃经任脉等。腹部经脉的受损是由于腹部手术切口造成的，经脉受损然后导致瘀阻脉络，经气不畅，我们选穴的时候一则要避开腹部，选取远端腧穴，二则要以疏通经络气血瘀滞为主，三则要兼顾益气扶正，防邪复入。传统针刺中的针刺手法有提插捻转法、点刺法、复式针刺法(赤凤迎源、子午捣臼、透穴针刺法)，现代针刺法因现代科学技术融入针灸理论后，产生了耳针、头针、足针等微针疗法，出现了电针、微波针、穴位注射、穴位埋线等特种疗法。不同的针刺方法对术后促进胃肠动力的恢复效果也不相同，不同针刺方法的侧重作用也不一样。选取针刺方法时要根据患者的个人情况进行

选择, 可以多种针刺方式并用, 以增强疗效。术后患者会因为手术带来的创伤以及术后几天生活上的不便而出现情绪上的问题, 比如说焦虑, 紧张, 对家人的抱怨, 怀疑等不良情绪。现在人们也越来越关注个人情绪对自身机体所带来的影响, 比如对胃肠功能的影响, 人们在焦虑压抑紧张的消极情绪的影响下, 往往胃口不好, 以及二便不通不畅。中医学认为心藏神, 又称心主神明或主神志, 指心有统帅全身脏腑、经络、形体、官窍的生理活动和主司意识、思维、情志等精神活动的作用。心主血脉与心主藏神功能是密切相关的, 血脉充盈则可以濡养心神, 而不致心神涣散, 情绪波动, 心神清明则可以很好地引导血脉的运行以濡养四肢形体官窍以及心神本身, 两者之间相辅相成。心血是指在心脏和脉搏中流动的血液, 具有滋补濡养心脏及其身体器官、恢复人体精神的生理功能。心悸、面色萎黄无华、舌色不荣、脉细无力, 以及精神委顿、失眠健忘等病理表现。心气由心血化生, 具有促进和调节心脏跳动、血管收缩和精神活动的生理功能[6]。

2.2. 针灸治疗的选穴

据统计, 利用针刺法来对腹部术后胃肠功能紊乱进行治疗过程中应用最多的穴位为足三里、上巨虚、天枢、三阴交、中脘、内关等, 在所选择的经脉之中主要为胃经、脾经、任脉, 应用最多的特定穴主要为下合穴、合穴、八会穴[7]。内关为手厥阴络穴, 通于阴维脉, 手厥阴经脉下膈、络三焦, 阴维主一身之里, 有宣通上中二焦的作用[8]。内关穴对于不寐, 紧张, 郁病也有很好的疗效。缓解不良情绪对胃肠动力的恢复有一定的作用。相关文献研究表明通过针刺双侧足三针(“足三里”“三阴交”“太冲”), 发现针刺组小肠推进率、胃排空时间和排空率较模型组改善。太冲穴为足厥阴肝经的原穴, 可以平肝潜阳, 对不良情绪也可以起到稳定的作用。我们所说的肝气犯胃属于中医的一种辨证、论治说法, 肝气犯胃的情况是指由于各种致病因素, 导致肝气或者肝火旺盛, 会影响脾胃的调节功能而引发的一种临床表现。从中医角度分析, 肝属木、脾属土, 五行相生相克中, 木具有克土的作用, 当肝气旺盛时, 会影响脾的运化功能, 患者会出现脾气暴躁、口干、口苦、食欲下降等一些临床表现[9]。这时候疏泄肝气就尤为重要, 能对脾胃的功能造成直接的影响。肝具有调畅情志的生理功能, 肝气疏泄, 能调畅气机, 气机畅通, 便能使人感到舒适, 既不是很兴奋也不是很沮丧, 便能够使人的情绪处于一个相对稳定的状态。情志活动分属于五脏, 依赖于气机的调畅。所以情志方面的问题与五脏中的肝也有着密切的联系。此外, 肝具有促进脾胃运化和胆汁的分泌排泄的作用, 肝气疏泄, 畅达气机, 促进和协调脾胃之气的升降从而可以促进脾胃的运化[10]。且胆汁为肝之余气所化生, 其分泌和排泄受肝气疏泄的影响。肝气疏泄, 气机调畅, 胆汁才能正常地分泌, 贮藏于胆腑的胆汁, 在肝气的疏泄作用下, 排泄而进入肠中, 促进饮食水谷的消化和吸收。也促进了胃肠动力的恢复, 加速了患者的康复。

3. 艾灸治疗

《本草纲目》记载: “艾叶生则微苦太辛, 熟则微辛太苦, 生温熟热, 纯阳也。可以取太阳真火, 可以回垂绝元阳。服之则走三阴, 而逐一切寒湿, 转肃杀之气为融合。灸之则透诸经, 而治百种病邪, 起沉珂之人为康泰, 其功亦大矣。”

艾灸治疗的运用

《医学入门》载: “药之不及, 针之不到, 必须灸之。”对术后患者进行艾灸是一种促进术后胃肠动力功能恢复的便捷有效的手段。目前临床上用以促进术后胃肠功能恢复的灸法有隔姜灸、悬灸、温针灸三种。生姜具有温中散寒止痛的作用, 而艾灸也具有温中通络的功效。隔姜灸即是应用艾绒放在生姜上, 从而达到增强温中补阳的功效。比如说患者出现胃部隐隐作痛, 喜温喜按, 大便溏泄等多种不适症状时, 这可能是脾胃虚寒所导致的, 就可应用隔姜灸进行治疗。有文献研究表明隔姜灸对术后肠粘连患

者有明显的疗效，部分患者可直接治愈。温针灸是针刺与艾灸相结合的一种方法，有文献研究表明用温针灸治疗术后胃瘫综合征患者，与对照组相比，治疗组总有效率 84.8% 显著高于对照组的 62.5% [11]。有文献研究表明以子午流注理论为指导实施耳穴贴压联合隔药灸干预，能促进急性阑尾炎腹腔镜术后患者胃肠功能恢复，降低炎症反应和疼痛程度[12]。

4. 中药汤剂治疗

在所查阅的中医治疗术后胃肠功能紊乱的文章中可知，术后胃肠功能紊乱可分为肝胃不和、肝脾不和、气滞血瘀、气血亏虚。手术是一种强硬的驱邪外出的手段，且手术期间患者需要遵守禁食、平卧等要求，这些要求势必会损伤人体的正气，禁食可导致气血生化乏源，使人体气血亏虚，不能濡养机体，久卧伤气，会导致人体气血更为虚弱，因此，术后选取中医治疗时要注重扶正补虚，从根本上促进术后胃肠动力的恢复，因此在用药时可选取补血益气的药物，进行术后的调理，如补中益气汤，四君子汤等方药，注重健脾和胃，补血益气。术后气机运行不畅，气虚无力推动胃肠蠕动，气滞胃肠，则应扶正理气，选取厚朴三物汤，香砂枳术汤，以此来促进术后胃肠功能的恢复。腑气不通的患者可用攻下法和润下法，承气汤是中医的攻下名方，对于腑气不通的气血相对没那么虚的患者，可选用此方，承气汤具有通里攻下，行气导滞，清热解毒的功效。对于较为体虚的患者，选用更为和缓的润下法，即麻子仁汤。有文献研究表明承气汤和麻子仁汤对肛门排气时间有显著改善。

5. 穴位贴敷治疗

葛竑璐[13]研究指出胃癌患者在术后实施中西医结合治疗对于促进患者免疫功能和胃肠功能的改善具有较高的安全性，术后治疗采用针灸和穴位贴敷的方法，有效地发挥了治疗效果，且中医治疗副作用小，能有效促进患者术后胃肠功能蠕动能力，提高疗效，对患者体位要求不高，操作较简单便捷。有文献报道腹部手术后给予吴茱萸敷脐，能够促进患者胃肠功能恢复，其作用机制可能与其调节胃肠激素分泌有关[14]。吴茱萸性辛，温，有小毒，主痢，止泻，厚肠胃，肥健人。治痞满塞胸，噎膈不通，润肝燥脾。神阙穴属于任脉，具有固本培元，回阳救脱，调理胃肠功能的作用。两者相和，对促进妇科腹腔镜下术后患者的胃肠功能的恢复有显著作用。施治部位即为手术部位周围，符合局部取穴的标准，该取穴部位对疗效也有一定的作用，多重因素的作用下，使该治疗方法对术后胃肠功能紊乱的患者疗效显著。

6. 理气中药方的运用

翁陈凌[15]提出中西医联合治疗在促进多次胆道术后患者胃肠动力恢复中的应用价值十分显著，且不良反应较少，从中医学理论角度来看，胆道术后患者因为手术时是被金刃损伤，这将会导致人体原有的气机运行受到影响，如气机运行不畅，气机阻滞，且患者因为自身要手术，本身精神就会焦虑，紧张，这又会致使患者肝气郁结，气机不畅，引起脾胃气机紊乱，脾的运化功能受损，胃的和降功能出现障碍，此外，术后失血，损耗津液过多，脾胃运化能力减弱，气血不足导致患者容易出现腹痛、腹胀、排气排便困难等症状。因此，在临床中，应以通腑行滞、益气活血为主。该文采用复方扶正理气汤进行治疗。配方中，川朴、木香、枳壳、青陈皮主要发挥理气止痛的作用，川朴有下气宽中，消积导滞的作用，枳壳则可以调一身之气，青陈皮具有很强的破气效果。当归、太子参主要起活血益气、养血的作用。多种药物合用，主要起益气活血、化瘀、理气导滞、清洁胃肠道的作用。有文献报道在腹腔镜胆总管取石术后患者早期干预中，中药香椽方可缩短术后自主排气排便时间，有利于改善胆总管结石患者胃肠功能障碍症状。在促进肝胆结石术后患者快速康复有积极的作用，该研究通过口服香椽方改善胆总管结石术后患者的胃肠功能，与对照组相比较，临床取得不错的疗效[16]。

7. 总结

中医强调从人体的整体出发, 五脏六腑之间均有着密切的联系, 出现某一病症时要寻找联系, 找寻问题的根本所在, 再行施治, 如本文所述的促进术后患者胃肠功能的恢复, 就需要从胃, 肠考虑到脾、肝、心、胆等脏腑, 以及他们之间的联系。对于促进术后患者胃肠功能的恢复, 在原有西医治疗的基础上, 进行中医治疗, 即针刺、艾灸、中药内服等治疗方式, 所选取的针刺方法、穴位、灸法、中药也应该辨证论治, 因人而异。并不能一概而论, 要关注个体的差异性, 如个体的体质、习惯、生活环境情况等, 尽可能详细地考虑到这些情况, 并在施治前纳入辨证范围, 这样治疗才能取得最大的效果。中西医结合治疗从局部也从整体, 既治标也治本。这样对患者才能起到最好的康复效果, 无论是术后患者胃肠功能恢复方面, 还是患者整体的身心情况方面, 都比原有的仅西医治疗方式有更明显的效果。

参考文献

- [1] 叶虹, 肖英超, 曹立幸, 彭蕾. 文献研究结合访谈探析陈志强围手术期中医药应用思路[J]. 广州中医药大学 2022, 39(12): 2926-2932.
- [2] 陈志强. 围手术期术后胃肠功能障碍的辨证论治策略[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(2): 149-154.
- [3] Chen, Z., et al. (2015) Study of *Evodia* Hot Compress Plus Electro-Acupuncture in Patients Who Have Undergone Abdominal Surgery. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 8, 16167-16174.
- [4] 王文炎, 梁凤霞, 陈瑞. 针灸调节胃肠动力机制的研究进展与思考[J]. 针刺研究, 2020, 45(9): 771-775.
- [5] 邓晶晶. 针刺对腹部术后胃肠运动功能紊乱的调整作用及机理研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2010.
- [6] 周荣易, 马丙祥, 王娇娇. 心主神、胃主神与脑主神辨证关系初探[J]. 辽宁中医杂志, 2024(3): 63-67.
- [7] 郑春丽, 王健, 王世军, 等. 针灸治疗胃肠功能紊乱用穴规律浅析[J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(9): 52-55.
- [8] 陈振虎, 徐发彬. 针刺“胃三针”治疗手术后胃瘫综合征临床研究[J]. 山东中医杂志, 2012, 31(7): 496-497.
- [9] 王艺霖, 李慧丽. 中医五行和五脏的演进过程及相互关系的探析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(12): 68-70.
- [10] 赵文娟, 姜巍, 王垂杰. 探讨从肝胆脾胃论治功能性消化不良的中医思路[J]. 中医临床研究, 2020, 12(23): 18-20.
- [11] 赵伟鹏, 姜欣, 黄金昶. 胃周穴位温针灸治疗肿瘤术后胃瘫综合征临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 4379-4382.
- [12] 顾志贞, 李香娥, 刘佳. 耳穴贴压联合隔药灸对急性阑尾炎腹腔镜术后胃肠道功能的影响[J]. 河北中医, 2024, 46(6): 976-980.
- [13] 葛竑璐. 中西医结合促进胃癌术后胃肠功能恢复临床观察[J]. 名医, 2020(12): 263-264.
- [14] 李欣, 沈毅, 潘刚, 彭辉. 吴茱萸敷脐对腹部手术后患者胃肠运动功能和胃肠激素分泌的影响[J]. 安徽中医药大学学报, 2024, 43(2): 28-31.
- [15] 翁陈凌. 中西医联合治疗在促进多次胆道术后患者胃肠动力恢复中的应用价值研究[J]. 中外医学研究, 2018, 16(21): 115-116.
- [16] 陈安斌. 香椹方改善胆总管结石术后胃肠功能的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2016.