

中医药对围手术期术后胃肠功能恢复作用的研究进展

周晴晴¹ 曹立幸¹ 陈志强²

手术是治疗疾病的重要手段,因术前禁食、手术打击、术中出血、麻醉药物的使用及术后卧床等因素的影响,术后常出现排气、排便功能障碍,影响患者进食、睡眠、切口愈合及术后康复。腹部术后胃肠功能恢复是术后康复的重要环节,加快腹部术后胃肠功能恢复,不仅可以帮助患者早期恢复进食,以防止水、电解质、酸碱平衡紊乱,而且可以减少术后肠粘连、肠胀气、肠梗阻等多种并发症的发生,对患者的康复和预后具有重要意义。数千年来,中医药在临床中积累了大量宝贵的理论和实践经验,随着手术方法成为疾病治疗的重要和常用手段,围手术期中医药应用成为具有明显特色和优势的领域,对促进患者术后康复具有一定的积极作用。本文回顾近年来中医药促进围手术期术后胃肠功能恢复的文献,概述如下。

1 中医对术后胃肠功能障碍病因病机的认识

术后胃肠功能障碍概属于中医“肠痹”、“肠结”等疾病范畴。大多数医家认为腹部术后,瘀血内阻,腑气不通,以致脾胃升降功能失调;且手术后气血亏虚,运化不利,胃肠传化功能失司,加之术中伤及皮肉筋骨,致血溢脉外,瘀血内停,阻滞气机,导致腹痛、腹胀、恶心、呕吐等一系列症状。中医学理论认为,“六腑以通为用”,古人谓:“离经之血便是瘀”,腹部手术的创伤可伤及经络血脉,瘀血阻滞肠腑,肠腑内浊气壅滞,有形之邪阻塞,致腑气不通。另外患者术前对手术的忧虑及紧张情绪与七情所伤相似,也是影响术后胃肠传化功能的重要因素^[1,2]。

脾胃升降失常是胃肠动力障碍的关键因素,脾升胃降是脾胃运动的基本形式,胃肠运动与脾胃的气机升降有直接的相关性,二者一升一降的对立统一运动,使胃主受纳水谷、脾主运化水谷精微的功能处于正常状态。即叶天士所谓“脾宜升则健,胃宜降则和”。如

果脾胃气机出现升降不及或升降反作,则可直接引起胃肠的运动功能障碍。《素问·逆调论篇》又曰:“胃者,六腑之海,其气宜下行。阳明逆,不得从其道,故不得卧也。”《顾氏医镜》曰:“升降者,病机之要也。”也概括性地指出脾胃气机升降失常是胃肠动力障碍的主要病机。

胃肠运动功能的正常与否,一方面与脾胃的气机升降直接相关,另一方面还与其他脏腑的功能紧密相联。如上所述,胃肠动力的主宰在于脾胃的正常升降运动,但这种正常功能同时还需要肝(胆)的疏泄、肺气的肃降、肾阳的温养、小肠的受盛化物及大肠的传导等功能作重要保证。如果这些相关脏腑的功能异常,最终会波及到脾胃的气机升降功能,进而影响到胃肠的运动功能。

总之,引起腹部术后胃肠动力障碍的病因病机较多,如手术损伤人体元气、湿毒热郁结于六腑、术后瘀血留滞等,均可使脾胃升降功能失调,致术后胃肠运动功能障碍,但上述众因可归责于一个“滞”,故应以“通”为法,则能有效的解决肠道“滞”的情况,从而有助于促进术后胃肠功能恢复。

2 中医药促进围手术期术后胃肠功能恢复的研究概况

围手术期中医药应用具有明显特色和优势,在术前、术中及术后应用临床证实有效的中医药主动干预,有利于减少手术应激及并发症,对于促进患者术后康复具有一定的作用。

2.1 术前 利用中医中药“通里攻下”的治疗原理开展结直肠手术前肠道准备,一定程度上取代传统的抗生素肠道准备,减少了抗生素带来的不良反应;中西医结合治疗急腹症和外科感染性疾病,利用中医中药的临床疗效优势,可以缓解急性症状,提高患者的抵抗能力,变急诊手术为择期手术,可降低手术病死率和术后并发症;本着虚则补之的治疗原则,运用中医中药,如参芪注射液,可改善患者的术前营养状态,为手术创造良好条件,提高患者对手术的应激能力,上述中医药干预措施均在一定程度上有利于术后胃肠功能的恢复^[3,4]。

2.2 术中 文献研究提示关于中医药在术中的应用主要集中于针灸麻醉的临床应用。针刺麻醉是我

基金项目:十一五国家科技支撑计划资助项目(No. 2008BAI53B031);广东省科技计划资助项目(No. 粤科社字[2011]106-7);广东省财政厅项目(No. 粤财工[2011]381号-2)

作者单位:1. 广州中医药大学第二附属医院妇科(广州 510120);
2. 广州中医药大学第二附属医院外科(广州 510120)

通讯作者:曹立幸, Tel: 020-81887233-31226, E-mail: weishoushuqixiangmu@126.com

国针灸学在现代科学技术条件下的重大发展。即利用传统针刺镇痛方法完全或部分替代药物麻醉进行外科手术的方法。近年来国内的相关文献报道,适用疾病谱范围较广的是针药复合麻醉,相关手术有眼科手术、开颅手术、甲状腺手术等,涉及到多系统、多器官的外科手术。与传统的药物麻醉方法相比,针刺复合麻醉可有效降低因麻醉药物对身体重要器官生理功能的抑制作用所带来的一系列并发症,减少术后肠胀气、恶心、呕吐等副反应,有助于术后胃肠功能的快速康复。随着针刺麻醉临床和针刺镇痛原理研究的深入发展,已有大量事实证明,针刺麻醉亦存在不少目前尚未能解决的难题,例如镇痛不全、取穴局限、无标准规范化的针刺手法及疗效评判标准等^[5]。对于针灸麻醉的临床应用有待进一步深入研究。

2.3 术后

2.3.1 中药汤剂 近年来中医中药对手术后胃肠功能恢复的研究日趋增多,如大、小承气汤、增液承气汤、扶正消胀汤、大柴胡汤、四磨汤等的应用,使中医药在术后主动干预胃肠道功能恢复方面发挥越来越大的作用。中药汤剂是在突出中医辨证这一特色基础上辨证用药,临证施治,均取得了一些疗效^[6]。有研究在自拟术后汤对妇科手术后胃肠功能恢复的疗效观察中发现:术后汤对腰硬联合麻醉下妇科手术患者胃肠道功能恢复有显著作用。术后汤由党参、黄芪、法夏、竹茹、谷芽、厚朴、延胡索、云苓、大黄、木香、藿香组成,诸药配伍能补气理气止痛,通里除满而利肠胃^[7]。在—项探讨大柴胡汤对腹腔镜胆囊切除术后胃肠功能恢复的研究中发现,腹腔镜胆囊切除术后早期口服大柴胡汤能使胃肠功能早期恢复,术后恢复时间缩短^[8]。

2.3.2 中药外用(外敷、灌肠、超声导入) 中药敷脐使用方便简单,不受手术类型及禁食限制,应用较安全,能获得确切的临床效果。现代医学研究表明脐部结构最有利于药物吸收^[9],在—项临床观察研究中发现:术后 6 h 予中药贴脐(生大黄 30 g 炒厚朴 20 g 桃仁 15 g 生莱菔子 15 g,共研末,加 50% 酒精调成糊状敷于脐窝)可明显缩短术后肛门排气恢复时间^[10]。另有研究应用单药吴茱萸敷脐防治妇产科术后胃肠功能失调取得良好效果^[11]。有一项研究观察了应用吴茱萸热熨法对促进腹部术后患者胃肠功能恢复的作用,取吴茱萸和粗盐各 250 g,炒热后装入自制小布袋内,扎紧袋口,待温度适宜时置于患者腹部神阙穴位区域,结果发现吴茱萸对促进术后肛门排气恢复有较好的疗效^[12]。

在—项关于大黄通腑合剂滴注灌肠对腹部术后胃

肠功能的影响研究中发现:大黄通腑合剂滴注灌肠组肠鸣音恢复时间和首次肛门排气时间较术后常规抗感染组显著提前($P < 0.01$)。提示采用大黄通腑合剂滴注灌肠后,不良反应少,疗效较好,有效促进了腹部术后患者肠功能早期恢复,缩短了术后禁食时间,有利于患者术后尽快恢复^[13]。

研究发现超声中药导入治疗能较好地改善经剖腹术后患者的临床症状和体征,有利于术后胃肠功能的恢复。该研究采用超声药物导入仪和胃肠宁贴片^[14]。胃肠宁贴片中的药剂为复方大承气汤浓缩提取物,将胃肠宁贴片置于腹部手术后患者降结肠腹部体表部位,利用超声药物导入仪进行药物导入^[15]。

2.3.3 针灸(普通针灸、针灸介导体外胃肠起搏) 大量文献报道针灸对术后胃肠功能恢复的临床疗效,针灸疗法对胃肠运动功能具有双向调整作用,已经广泛应用于临床治疗胃肠疾病,以及术后胃肠功能的恢复。其作用机制可能是通过对胃肠电生理、胃肠液分泌、胃肠激素及血流等多个方面的调节作用而实现对胃肠运动的治疗作用的^[16]。较多文献中,足三里应用较普遍,足三里穴属足阳明胃经之合穴,具有健运脾胃、疏通腑气、行气消滞作用,又是强壮之要穴。现代研究表明,电针足三里穴能够调整术后机体的应激状态,改善和保持内环境的稳定,促进术后胃肠功能的恢复^[17]。有研究发现电针刺激足三里穴结合通腑中药能促进术后胃肠功能恢复,值得临床推广应用^[18]。

另外上巨虚、下巨虚、阳陵泉也是常用穴位,足三里及上述三个穴位分别为足阳明胃经、手阳明大肠经、手太阳小肠经、足少阳胆经下合穴。《灵枢·邪气藏府病形》:“合治内府”,是指六腑的下合穴能治六腑的病证。通过针刺下合穴,可调动胃肠之经气,又疏泄肝胆,促进气血运行,气血通行,肠道蠕动,肛门排气,腹胀好转。有研究证实针刺下合穴能缩短胆囊结石术后患者胃肠功能紊乱的疗程^[19]。除此之外穴位注射、穴位贴敷、艾灸、温针灸等方法应用也比较普遍。

另有研究^[20]发现针灸介导体外胃肠起搏可更有效地促进胃肠动力。针灸介导体外胃肠起搏将新兴胃肠起搏技术与中医针灸治疗方法相结合,可有效地促进胃肠动力,同时具有安全性,具有广泛应用前景。体外胃起搏主要用于纠正功能性胃电紊乱^[21,22],对腹部手术后胃电紊乱的疗效研究较少。

2.3.4 推拿 有研究于术后患者自述腹胀后进行推拿,取穴脾俞、胃俞、大肠俞、足三里等以疏理气机、调和气血、调整胃肠功能,总有效率为 94.4%^[23]。另有研究^[24]在择时按摩足三里、合谷穴

预防胃肠道术后腹胀效果观察的研究中发现:择时按摩组肠鸣音恢复时间、首次肛门排气和排便时间均明显短于常规治疗组,差异有统计学意义。另有研究尝试运用心理诱导联合足三里按摩方法来促进术后胃肠功能恢复,取得了良好的效果^[25]。

3 结语 综上所述,中医中药促进腹部术后胃肠功能恢复有明显的优势与特色,中医药在促进术后胃肠功能恢复方面积累了丰富的经验,运用中药促进术后胃肠功能恢复已逐渐得到人们重视,一些中医药疗法在促进术后胃肠功能恢复方面的研究已经取得了可喜的进展,但目前缺少针对各促胃肠动力中药作用机制的系统研究,对于针对性干预措施的研究有待进一步开展,关于主动干预的促胃肠动力中药有待进一步研发,优选研究方案,进行深入研究有利于中医药研究结果为国际行业内所公认。

参 考 文 献

- [1] 池振梅. 水针注射对子宫全切术患者肠道功能恢复的影响[J]. 中国实用医药, 2012, 7(4): 145-146.
- [2] 胡晓霞, 黄健玲. 针药干预促进妇科腹式全子宫切除术后胃肠功能恢复的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(4): 728-729.
- [3] 滕占庆, 王伊光. 围手术期临床验方观察[J]. 中国中西医结合外科杂志, 1995, 1(2): 75.
- [4] 马必生. 围手术期中西医结合研究的内容与进展[J]. 中国医刊, 1999, 34(4): 39-42.
- [5] 刘堂义, 杨华元, 褚立希, 等. 针刺麻醉的现状与分析[J]. 中国针灸, 2007, 27(12): 914-916.
- [6] 方振军, 李宁. 辨证治疗非消化道腹部手术后胃肠功能障碍 48 例[J]. 浙江中西医结合杂志, 2010, 20(2): 86-87.
- [7] 李桂娥, 谭鹰, 黄汉辉, 等. 自拟术后汤对妇科手术后胃肠功能恢复的疗效观察[J]. 中国医药导报, 2010, 7(14): 62-63.
- [8] 王弢, 秦鸣放. 大柴胡汤对腹腔镜胆囊切除术后胃肠功能恢复的影响[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2009, 15(3): 223-225.
- [9] 杨剑波. 论敷脐疗法及其机理[J]. 中华中西医杂志, 2006, 4(8): 46-47.
- [10] 张晖娟, 沈建军. 中药脐敷对妇科腹部手术后胃肠功能影响的临床观察[J]. 中国伤残医学, 2010, 18(5): 68-69.
- [11] 田素芳. 吴茱萸敷脐防治妇产科术后胃肠功能失调 21 例[J]. 中国民间疗法, 2004, 12(5): 31-32.
- [12] 仇玮, 郑燕生, 陈志强, 等. 吴茱萸热熨法促进腹部术后胃肠功能恢复临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2010, 27(3): 225-227.
- [13] 申爱荣, 董俊平, 毛节云. 大黄通腑合剂滴注灌肠对腹部术后胃肠功能的影响[J]. 护理学杂志, 2010, 25(20): 45-46.
- [14] 陆勇, 张跃营, 黎豪, 等. 超声中药导入促进腹部手术后胃肠功能恢复临床观察[J]. 新中医, 2010, 42(10): 42-44.
- [15] 童华, 胡晋红, 范国荣. 低频超声导入法透皮给药研究进展[J]. 国外医药(合成药、生化药、制剂分册), 2002, 23(6): 366-370.
- [16] 甘可, 孙建华. 中医药对妇科术后胃肠功能恢复的临床研究近况[J]. 云南中医中药杂志, 2010, 31(6): 68-70.
- [17] 王宽宇, 陈静, 孙晓龙, 等. 电针足三里、上巨虚对腹部术后胃肠功能的影响[J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(12): 19-20.
- [18] 黄健玲, 沈碧琼, 胡盛书. 电针结合通腑中药对腹式全宫术后胃肠功能恢复的影响[J]. 广东医学, 2010, 31(20): 2715-2716.
- [19] 陈捷, 孙立明, 马尚伟, 等. 针刺治疗胆囊结石术后胃肠功能紊乱临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(5): 298-299.
- [20] 李立, 富永明, 董齐, 等. 针灸介导体外胃电起搏改善腹部手术后胃肠动力的临床观察[J]. 中国现代医学杂志, 2005, 15(20): 3155-3156, 3159.
- [21] Chen DZ, Pan LM, Mccallum RW, et al. Abnormal gastric myoelectrical activity and delayed gastric emptying in patients with symptoms suggestive of gastroparesis[J]. Dig Dis Sci, 1996, 41(8): 1538-1545.
- [22] Lin Z, Forster J, Sarosiek I, et al. Treatment of gastroparesis with electrical stimulation[J]. Dig Dis Sci, 2003, 48(5): 837-848.
- [23] 张秀范, 张建阁, 王富平. 推拿治疗妇产科患者术后腹胀 53 例[J]. 国医论坛, 2003, 18(6): 25.
- [24] 李凤霞. 择时选穴按摩预防胃肠道术后腹胀效果观察[J]. 中国乡村医药杂志, 2010, 17(2): 47, 54.
- [25] 彭秀晴, 郭明珂, 王红欣, 等. 心理诱导联合足三里按摩促进术后胃肠功能恢复的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(21): 2614-2615, 2624.

(收稿:2012-06-02 修回:2013-02-01)