

· 综述 ·

舒腹散烫疗与艾灸足三里在腹腔镜术后胃肠功能恢复中的应用研究进展[▲]

邓锦欣¹ 杨士博¹ 韦嘉雯¹ 王嘉孺¹ 樊杭¹ 黄蓉¹ 孟媛¹ 杨永¹ 张璜² 何婷²

1 广西中医药大学, 南宁市 530200; 2 广西中医药大学赛恩斯新医药学院, 南宁市 530222

【提要】 腹腔镜术后胃肠功能障碍常见。近年来, 中医外治法对腹腔镜术后胃肠功能的恢复不但效果显著还安全可靠。本文对舒腹散烫疗与艾灸足三里在治疗腹腔镜术后胃肠功能障碍方面的相关研究进行总结, 就舒腹散烫疗与艾灸足三里治疗腹腔镜术后胃肠功能障碍的机制方法和临床应用进行综述。

【关键词】 烫疗; 艾灸; 腹部; 术后; 胃肠功能; 足三里; 穴位; 综述

【中图分类号】 R 245.8 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-7768(2023)06-0590-04

DOI:10.16121/j.cnki.cn45-1347/r.2023.06.17

腹腔镜手术具有创伤小、应激反应轻、病人接受度高优点, 但在手术过程中难免会出现一些创伤性的操作, 加上创伤、二氧化碳气腹、全身麻醉等因素, 会导致一些胃肠功能障碍的临床症状, 主要表现为腹胀、腹痛、恶心呕吐和便秘等症状^[1-2]。在临床实践中, 多采用中西医结合治疗的方式对胃肠功能障碍的病人进行干预, 西医以调节胃肠动力、抗感染、补液和胃肠减压为主; 中医外治包括灌肠、针刺、穴位贴敷、中药外敷、按摩和艾灸等; 中医内治以营养脾、肝、胃为主^[3-4]。舒腹散烫疗与穴位艾灸治疗腹腔镜术后胃肠功能障碍病人具有效果显著、安全方便的特点。现就近年来舒腹散烫疗联合艾灸足三里在腹腔镜术后胃肠功能恢复中的应用研究进展进行综述。

1 腹腔镜术后胃肠功能障碍的发病机制

1.1 西医对腹腔镜术后胃肠功能障碍病因和发病机制的认识 随着腹腔镜技术的不断完善, 腹腔镜胆囊切除术在手术时间、肛门排气时间、住院时间、出血量和并发症等方面, 都优于开腹胆囊结石手术, 腹腔镜胆囊切除术目前已被广泛用于临床^[5]。术后胃肠功能障碍是腹部手术重要且常见的并发症之一, 目前其具体病因尚不清楚。胃肠道运动主要受胃肠神经系统、中枢神经系统、各种激素和影响平滑肌活动的局部因素之间相互作用的影响^[6]。腹部术后, 先恢复的是小肠然后是胃最后是结肠, 整个胃肠道的运动在术

后 3~5 d 才完全恢复。术后胃肠功能障碍是指小肠动力在术后 24 h 内, 胃动力在术后 24~48 h 内, 结肠动力在 48~72 h 内未能恢复正常生理, 是由于各种原因导致胃肠功能未能按期恢复及其带来的一系列症状和体征^[7]。有研究显示^[8-9], 引起术后发生胃肠功能障碍的因素有很多: 主要是手术造成机体解剖关系改变, 导致胃肠道交感神经活动增强, 通过阻断胃肠道平滑肌的副交感神经, 使其产生乙酰胆碱, 从而引起胃肠蠕动的次数降低, 抑制正常的胃肠道推动力致使胃肠内容物淤滞; 也有可能与手术方式的选择、手术操作、术中麻醉、手术应激、炎症、感染、镇痛和神经内分泌素等众多因素有关; 这些因素单独或共同参与了术后胃肠功能障碍的发生和进展。

1.2 中医对腹腔镜术后胃肠功能障碍病因和发病机制的认识 目前, 中医对胃肠功能障碍尚未有系统的研究和一致的结论。祖国医学认为, 腹腔镜胆囊切除术后病人常有的腹痛、腹胀、胃纳差、胃脘不适、大便不通、便秘等属于“腹痛”“腹胀”“便秘”等^[10]。中医学认为, 人的身体是一个整体, 因此在认识疾病时, 既要注意疾病引起的病变部位, 又要注意与其它脏腑之间的联系; 手术治疗就是用金石之刃来治疗疾病, 这种做法不仅打破了传统中医将人体作为一个有机整体的概念, 而且还会造成术后病人元气损伤、气血亏虚、脏腑气机紊乱、脾胃升降浊和运化功能不全, 气血不足无法滋养内脏和肌肉, 会影响脾胃等脏腑的运化能力, 导致胃肠功能紊乱^[11]。另外, 术时用水清洗腹腔, 也会损耗体内的阳气, 如果阳气不足, 身体的机能就会受到影响, 脾胃、大肠、小肠的运化传导功能也会受到牵连。因此, 在治疗术后胃肠功能障碍时,

▲基金项目: 国家级大学生创新创业训练计划立项项目(202210600029); 广西中医药大学大学生科研训练课题(2023DXS39)

通信作者: 杨永、张璜

要从根本上解决问题。目前,中医内科治疗术后胃肠功能障碍主要是口服中药煎剂,根据引起术后胃肠功能障碍的类型,用不同的药方,从整体出发,体现“辨证论治”的原则;同时中医药对加强胃肠黏膜防御机制也有其自身的特点和优势^[12]。

2 舒腹散烫疗治疗腹腔镜术后胃肠功能障碍的机制、方法和临床应用

2.1 舒腹散烫疗治疗术后胃肠功能障碍的机制

腹部是任脉、足少阴肾经、足阳明胃经、足太阴脾经等经脉所经过的地方。中药烫熨法^[13-14],古谓之“汤熨”,“熨”即热敷法,是应用具舒筋、活络、祛风、镇痛功效的中药热敷于身体某个病变部位,通过热力和药物本身的作用发挥温经通络、散寒祛瘀之功效。舒腹散腹部烫疗^[15-16]是一种由药疗和热疗相结合的外用疗法,具有祛湿消肿、润肠通便、行气化积、止痛镇静等功效;舒腹散通过温热之力透过皮肤作用于机体,作用缓和,能疏通腠理而开发汗孔、活血通络、药物直达病所,刺激肠道蠕动,达到胃肠功能恢复的目的。舒腹散是由炒莱菔子、生大黄、甘遂等研磨而成。《本草纲目》记载道:“莱菔子之功,长于利气,生能升,熟能降,有消食、除胀、利大便之功效”。炒莱菔子中富含油脂,具有养阴益气、润肠通便的功效^[17]。大黄已有两千多年的药用历史,具有泻下攻积、祛除体内毒气、活血化瘀的功效;生大黄攻积导滞,泻火解毒,泻下效果强烈;大黄中富含的蒽醌类物质对肠道壁有一定的刺激作用,可使肠道蠕动增强,抑制肠道内的水分细胞,有利于肠内容物的排出^[18]。甘遂是大戟科大戟属植物甘遂的干燥块根,主要化学成分为假白榄烷型二萜、巨大戟烷型二萜、大戟烷型三萜和甘遂烷型三萜,具有抗肿瘤、抗病毒、抗炎、杀虫、抗氧化、抑制免疫系统等多种药理活性^[19]。甘遂味苦,性寒,有毒,归肺、肾、膀胱经,有泻下利水、消肿散结的作用;通过刺激肠管蠕动,加速肠内物质消化^[19-20]。甘遂毒性较强,中医临床多采用醋制以降低其毒性,缓解其药性^[21]。

2.2 舒腹散烫疗的方法

除术后常规护理外,按照医师要求,在术后12 h内,每日2次使用舒腹散腹部烫疗。将舒腹散浸泡在药袋中,将药袋置于棉布袋,然后添加适量的水,扎紧袋口,在微波炉中高火加热3~5 min,待温度降至50~60℃时,再用该药袋对腹部经穴进行点烫和面烫。当药袋的温度低于皮肤温度时,应再次进行加热,反复烫疗20~30 min,烫疗的

位置是在脐中线旁开6.67~13.33 cm,上下纵向烫疗经络穴位,包括幽门穴、腹通谷穴、育俞穴、承满穴、梁门穴、大横穴和天枢穴等,避开伤口,同时要求患者平躺^[22]。对年老体弱、反应迟钝的病人,为避免烫伤,应把烫疗的温度适当调低。在烫熨治疗的过程中,随时询问病人温度是否合适,观察病人的脸色和出汗情况,如病人有头晕、胸闷等不适症状,应将烫疗温度调低,嘱病人喝适量温水或停止治疗,对症处理,并及时擦去病人的汗水,更换衣服。

2.3 舒腹散烫疗治疗术后胃肠功能障碍的临床应用

舒腹散腹部烫疗具有性价比高、应用方便、疗效明显、无明显不良反应、病人接受度高等优点,不少研究者已将其应用于临床并获得良好效果。杨永等^[15]在一项关于舒腹散烫疗联合足三里穴位注射应用于腹部术后病人的研究中,将60例腹部术后的病人随机分为观察组和对照组,各30例。对照组采用腹部术后常规护理,观察组在常规护理的基础上采用舒腹散烫疗联合足三里穴位注射,比较两组的肠鸣音恢复时间、肛门排气时间、胃肠减压时间等指标是否有差异。结果显示,观察组的肠鸣音恢复时间、肛门排气时间、胃肠减压时间均短于对照组。由此可见腹部术后给予舒腹散烫疗联合足三里穴位注射可以帮助病人恢复胃肠功能。李雪娟等^[16]的研究表明,舒腹散烫疗对腹部术后胃肠功能障碍病人胃肠功能的恢复有益,采用舒腹散烫疗既能避免止痛药物引起的副作用,又能显著提高非药物治疗的止痛效果。高春霞等^[22]观察舒腹散烫疗恢复粘连性肠梗阻病人肠功能的效果发现,舒腹散烫疗对促进肠梗阻病人肠功能的恢复有一定的作用。舒腹散烫疗为中医药疗与热疗法的结合,可行气止痛,显著提高病人的舒适性,并缓解焦虑^[12]。

3 艾灸足三里治疗腹腔镜术后胃肠功能障碍的机制、方法和临床应用

3.1 艾灸足三里治疗术后胃肠功能障碍的机制

近年来,有关艾灸作用机制的研究取得较大进展。关于艾灸发挥治疗的作用,主要有集中于两个方面:温通作用和温补作用。温通作用是指艾灸所产生的温热刺激作用于身体的特定部位可以产生促进气血稳定流动的效果;而温补作用是指艾灸引起的温热刺激作用于身体的特定部位可以产生补益身体气血的作用,改善身体机能,温通和温补效应两者相互影响、相互作用^[23-24]。艾灸热辐射具有温补效应的生物机理,

通过刺激局部的穴位,可以促进血液循环,调节血管的舒张和收缩、器官的机能、神经-内分泌-免疫网络,促进器官功能的恢复^[25-26]。同时,艾灸产生的艾热还能疏通脏腑经络,调和气血,温养经络,从而改善腹部术后病人的胃肠功能,减轻腹胀,促进其早日排气^[27]。

艾灸具有良好调控胃肠道运动的功效,其调控机制涉及脑肠轴、下丘脑-垂体-肾上腺轴、Cajal 间质细胞等多个层面^[28-30];脑肠轴是人体中枢神经系统、自主神经系统和肠神经系统共同参与的神经内分泌免疫网络系统;下丘脑-垂体-肾上腺轴指的是下丘脑、脑垂体和肾上腺三者相互影响,共同构成的一组神经内分泌调节网络集合,其可以对中脑、相关腺体和激素进行协调,发挥调节消化、情绪、免疫等作用,如果下丘脑-垂体-肾上腺轴调节失控,可影响下丘脑、垂体、肾上腺分泌神经递质,使机体出现胃肠动力异常等应激反应;Cajal 间质细胞作为胃肠道慢波振幅的起搏者,其数量异常、形态结构改变和网络结构的破坏将会对胃肠道的动力产生重要影响。

艾灸是一种传统中医疗法,用艾条点燃后产生的艾热刺激穴位或特定部位,激发经气的活动以调节人体的生理生化功能,或用燃烧后的艾条熏穴位,以达到温阳补气、温经通络、消淤散结等作用^[31]。足三里是胃经合谷的阳明穴,是胃的下部穴位,是“四总穴”和“九会阳针”之一,适用于各种虚损疾病,如消化系统疾病、咳嗽、哮喘、虚弱、心悸、气短等^[32]。腹腔镜胆囊切除术后病人经常处于仰卧位,因此腰背部不便于取穴,而腹部有手术切口、敷料、腹带等也不适宜取穴。足三里位于小腿外侧,犊鼻下 10 cm,犊鼻与解溪连线上,取穴不局限于病人的手术位置,既方便,又能减轻搬运病人的痛苦。

3.2 艾灸足三里的方法 足三里穴位艾灸遵医嘱每天 2 次,在病人麻醉醒来后 6 h 内进行,从术后的第一天开始每天早上 10:00 和 16:00,在病人双侧足三里穴上进行艾灸治疗,每次 20~30 min,直到术后 3 d 或首次排气或排便后遵医嘱停止干预^[33]。参照 2006 年中华人民共和国标准《腧穴名称与定位》(GB/T 12346-2006)^[34]对足三里穴位进行定位。具体方法:嘱病人半躺或仰卧,将艾条充分点燃,插在艾灸盒的固定针上并妥善固定好,将艾灸盒用松紧带固定在病人的双侧足三里穴,以病人感温热而无灼痛为度。整个过程要保证艾条的安全性和效果,仔细观察病人的皮肤,询问病人的感觉;提前对病人进行温灸

教育,防止皮肤烧伤或其他危险情况。

3.3 艾灸足三里治疗术后胃肠功能障碍的临床应用
吴晓兵等^[35]观察艾灸足三里结合腹针对腹腔镜下胆囊切除术后胃肠功能的影响,结果显示,艾灸足三里结合腹针治疗组和对照组的总有效率分别为 96.15% 和 73.07%,表明对于腹腔镜胆囊切除术后的病人,可以通过艾灸足三里联合腹针来促进肠道蠕动,恢复排便,促进术后胃肠功能的恢复。李晓芹^[32]观察耳穴埋籽配合艾灸足三里对妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复的影响,结果显示,应用耳穴埋籽配合艾灸足三里的试验组肠蠕动恢复时间、首次肛门排气排便时间均短于对照组,表明耳穴埋籽配合艾灸足三里可促进腹腔镜术后胃肠功能的恢复。还有研究表明,加速康复外科理念干预联合艾灸双侧足三里治疗胃肠道术后病人,在胃肠功能恢复和胃肠电图参数变化方面均优于单纯加速康复外科理念干预^[36]。

4 小 结

随着中医药在术后并发症的应用不断增多,中药外治在促进术后胃肠功能恢复方面显示出其独特的优越性,也为进一步研究术后胃肠功能障碍这一复杂问题的有效中医治疗方案提供参考。舒腹散烫疗和艾灸足三里治疗腹腔镜术后胃肠功能障碍这一问题在临床上已经有一定的经验,相比其他疗法,该方法具有不良反应少、使用方便、疗效确切、病人接受度高等优点。如果使用得当,对于那些没有办法或不能口服药物治疗的腹腔镜术后胃肠功能障碍病人来说是一个独特的优势,还可以根据疾病的发展或其他不能继续治疗的原因随时改变或停止,且一般对人体无副作用。

参 考 文 献

- [1] 杨逸潇,张炜,戚思华. 胃肠道手术患者术后胃肠道功能障碍的发病机制和治疗研究进展[J]. 医学综述, 2019,25(15):3076-3080.
- [2] 刘毅. 腹腔镜胆囊切除术的并发症及预防[J]. 腹腔镜外科杂志, 2011,16(1):67-70.
- [3] 曾夏洋,高艳瑜,邱鹏飞,等. 近 10 年针灸治疗术后腹胀的临床研究进展[J]. 江苏中医药, 2016,48(10):106-109.
- [4] 刘佳,肖丽娜,邸铁涛,等. 腰椎术后腹胀的中医护理研究进展[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(36):

- 193 - 194.
- [5] 孙颖. 腹腔镜与开腹手术治疗胆囊结石效果对比及护理方法观察[J]. 中国实用医药, 2019, 14(6): 38 - 39.
- [6] 于林枫, 朱安龙. 术后麻痹性肠梗阻的发病机制及防治策略[J]. 医学综述, 2019, 25(23): 4716 - 4719, 4725.
- [7] 李敏. 不同艾灸时长对腹腔镜胆囊切除术后胃肠功能恢复的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2019.
- [8] 谈善军, 吴国豪, 虞文魁, 等. 术后胃肠功能障碍的病因研究进展[J]. 中华胃肠外科杂志, 2016, 19(3): 351 - 355.
- [9] 李伟. 大柴胡汤对胆结石合并慢性胆囊炎围手术期患者的影响[J]. 吉林中医药, 2016, 36(12): 1227 - 1230.
- [10] 郭永祥. 中医药对术后患者胃肠功能恢复的研究[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(4): 518 - 520.
- [11] 郭昊, 张勇. 中医药干预在胃肠道手术后加速康复中的应用进展[J]. 山西中医药大学学报, 2020, 21(5): 384 - 387.
- [12] 杨永, 张瑛, 马秋平, 等. 中西医结合护理在腹部术后病人胃肠功能恢复中的应用进展[J]. 护理研究, 2018, 32(10): 1521 - 1524.
- [13] 张富生, 王永军, 李振国. 中药治疗嗜酸性筋膜炎 35 例[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(6): 691.
- [14] 侯晓慧, 郑庆元, 王德萍. 中药烫疗辅助治疗脾胃虚寒型胃痛效果观察[J]. 护理学杂志, 2007, 22(7): 46 - 47.
- [15] 杨永, 张瑛, 杨连招, 等. 舒腹散烫疗联合足三里穴位注射对腹部术后患者胃肠功能恢复的效果观察[J]. 中西医结合护理(中英文), 2018, 4(7): 50 - 52.
- [16] 李雪娟, 高春霞, 程彩芬, 等. 舒腹散烫疗对腹部手术后病人胃肠功能恢复的临床效果评价[J]. 护理研究, 2011, 25(36): 3341 - 3342.
- [17] 李晨, 李金梅. 炒莱菔子治疗习惯性便秘的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2003, 14(8): 455.
- [18] 曹亮, 韩娟, 金淳民, 等. 四磨汤加减联合生大黄粉穴位贴敷对功能性便秘的疗效分析[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(10): 2551 - 2553.
- [19] 马丽, 孟宪华, 杨军丽. 甘遂化学成分、药理活性和临床应用研究进展[J]. 天然产物研究与开发, 2022, 34(4): 699 - 712.
- [20] 于亮, 刘郁, 于鹏, 等. 醋甘遂敷脐对腹腔镜结直肠癌根治术后患者胃肠功能恢复的影响[J]. 山西中医, 2020, 36(5): 52 - 53, + 60.
- [21] 曹亮亮, 丁安伟, 窦志华, 等. 醋甘遂的研究进展[J]. 中成药, 2015, 37(6): 1317 - 1320.
- [22] 高春霞, 李雪娟, 程彩芬, 等. 舒腹散烫疗对粘连性肠梗阻患者肠功能恢复的临床观察[J]. 吉林医学, 2013, 34(5): 864.
- [23] 王玲玲. 艾灸的特点及温通效应[J]. 中国针灸, 2011, 31(10): 865 - 868.
- [24] 常小荣, 刘密, 严洁, 等. 艾灸温补作用的理论探源[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(10): 2166 - 2168.
- [25] 唐娅妮, 崔艺敏, 何轶帆, 等. 艾灸热、光、烟作用机制研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(11): 148 - 151.
- [26] 常小荣, 刘密, 严洁, 等. 艾灸温通温补效应的作用机制及其规律研究[J]. 世界中医药, 2013, 8(8): 875 - 879.
- [27] 郭金玉, 孙志杰. 温艾灸足三里、中脘穴位促进腹部外科手术胃肠功能恢复临床护理观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(2): 205 - 208.
- [28] 田春, 王威, 陈新玉, 等. 艾灸治疗胃肠疾病的作用机制研究进展[J]. 按摩与康复医学, 2022, 13(10): 70 - 73.
- [29] 杨权. 下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴应激反应的中枢控制[J]. 生理科学进展, 2000, 31(3): 222 - 226.
- [30] 陈健海, 仲婕, 王凡, 等. 胃肠道 Cajal 间质细胞起搏功能的研究进展[J]. 中国病理生理杂志, 2017, 33(1): 184 - 188.
- [31] 葛云鹏, 嵇波, 苏杭, 等. 艾灸足三里穴的现代研究进展[J]. 中医药导报, 2019, 25(22): 95 - 99.
- [32] 李晓芹. 耳穴埋籽联合艾灸足三里对妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(11): 114 - 115.
- [33] Utian WH. Psychosocial and socioeconomic burden of vasomotor symptoms in menopause: a comprehensive review[J]. Health Qual Life Outcomes, 2005, 3: 47.
- [34] 国家质量监督检验检疫总局, 中国国家标准化管理委员会. 腧穴名称与定位: GB/T 12346—2006[S]. 北京: 中国标准出版社, 2006.
- [35] 吴晓兵, 王佳禾. 艾灸足三里联合腹针对腹腔镜胆囊切除术后患者胃肠功能的影响[J]. 吉林中医药, 2018, 38(12): 1464 - 1467.
- [36] 黄洛. 艾灸双侧足三里对胃肠道术后患者胃肠功能恢复的疗效观察[J]. 广西中医药, 2020, 43(4): 36 - 38.

(收稿日期: 2023-08-06 修回日期: 2023-10-19)