

·综述·

中药热熨在剖宫产术后胃肠功能恢复中的应用研究进展[▲]韦嘉雯¹ 张瑛² 朱太约³ 杨永¹ 刘晓松¹ 孟媛¹ 张江银¹ 宾文妃¹

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;

3 广西中医药大学附属瑞康医院,南宁市 530011

【摘要】 由于麻醉、手术创伤、分娩时长等多种因素的影响,胃肠功能障碍是剖宫产术后最常见的并发症之一。剖宫产术后胃肠功能障碍对产妇的早期康复及新生儿均存在不利影响,因此,及早恢复产妇的胃肠功能显得尤为重要。中药热熨是祖国医学中独特且有效的外治法之一。本文对剖宫产术后胃肠功能障碍的影响因素、发生机制及干预现状进行总结,对中药热熨在剖宫产术后胃肠功能恢复中的作用机制、施治方案、应用利弊进行综述,旨在为中医护理技术促进剖宫产术后胃肠功能恢复提供依据。

【关键词】 药熨疗法;穴位;手术后并发症;剖宫产术;胃肠功能;综述

【中图分类号】 R 244.9;R 473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-7768(2024)06-0668-05

医学技术的迅猛发展使剖宫产不仅成为挽救孕产妇及围产儿的有效干预手段,还可作为越来越多产妇在没有任何临床适应证情况下的选择^[1-2]。在过去三十年中,剖宫产率在全球范围内不断攀升。Betran等^[3]对2010至2018年间154个国家的分娩情况和趋势进行研究,结果显示:全世界有21.1%的女性通过剖宫产分娩,其中东亚地区的增幅高达44.9%;预计到2030年,全球剖宫产率将达到28.5%,其中东亚地区的剖宫产率将高达63.4%。WHO对9个亚洲国家的分娩方式进行分析,发现中国剖宫产率高达46.2%^[4]。剖宫产是一把双刃剑,其副作用之一是术后胃肠功能障碍。剖宫产术后胃肠道蠕动能力下降或恢复延迟,常表现为排气排便异常、恶心呕吐^[5]、腹痛、腹胀^[6],甚至出现肠梗阻^[7]。这不仅影响术后舒适度和满意度,妨碍母婴依恋关系的建立,还会延长住院时间并增加术后护理成本,给国家医疗系统带来巨大的经济负担^[8]。中药热熨是祖国医学独特且有效的外治法之一,可有效扩张血管,将药效由表及里,从而达到治疗疾病的目的。本文就中药热熨在剖宫产术后胃肠功能恢复中的应用研究进行综述,旨在为产科医护人员制定安全、高效的剖宫产术后产妇的治疗护理方案提供参考。

1 剖宫产术后胃肠功能障碍的影响因素、发生机制、干预现状

现代医学尚未完全明确剖宫产术后胃肠功能障碍的发生机制,通常认为其与麻醉、手术创伤、分娩时长、术后禁食卧床、电解质紊乱、产妇年龄、神经内分泌和心理等因素相关。Liu等^[9]针对中国产妇进行大样本横断面研究,探讨剖宫产术后胃肠功能恢复的影响因素,结果显示:产次、剖宫产类型、术后第一餐时间、术后是否服用薄荷水是剖宫产术后胃肠功能恢复的独立影响因素,术后2 h出血是胃肠功能恢复延迟的高危因素。

祖国医学中并没有明确的术后胃肠功能障碍的定义,而是根据剖宫产术后胃肠功能障碍的临床表现,将其归属于中医的“腹痛”“肠痹”“肠结”等范畴^[10]。剖宫产是麻醉后经腹切开子宫取出胎儿的手术,因术后禁食纳运失常、麻醉影响神经和手术操作牵拉胃肠等多因素的影响,人体正气损耗,元气大伤,加之术后外邪易入侵,导致肝脾失健运,胃失温养、濡润,不能和降,胃气上逆,故剖宫产术后易出现恶心、呕吐;且手术创伤属金刀伤之范畴,手术金刃损伤产妇腹部血脉,血瘀内停,气机阻滞,“不通则痛”,故见术后腹胀、腹痛;手术耗气伤津,气血双亏致产妇术后气虚下陷,升举无力,气为血之帅,气虚则血停,瘀血阻内,气机郁滞,故见术后长时间仍不能排气排便^[11]。因此,应注意给剖宫产术后胃肠功能障碍的产妇调血养气、调理脾胃,同时注意产后多

▲基金项目:广西中医药大学2024年校级大学生创新训练计划立项项目(X202410600001);2024年广西中医药大学大学生科研训练课题(2024DXS24)

通信作者:朱太约、杨永

虚多淤的特点,补虚勿碍邪,祛邪勿伤正。

目前在临床上应对术后胃肠功能障碍,采取的措施包括:术前低渣饮食,术中减少肠道操作、预防体温和血压过低,以及术后早饮早食、早期拔除尿管、多模式镇痛、多模式使用止吐药等^[12]。术后加速康复(enhanced recovery after surgery, ERAS)理念在促进剖宫产术后胃肠功能快速康复方面发挥了积极作用^[13-14]。另外,术后饮用咖啡、嚼口香糖作为新兴的非药物干预措施在促进剖宫产术后胃肠功能恢复方面效果显著且安全性高^[15-16]。然而,ERAS的安全性和有效性仍需更多循证医学研究的证据支持,饮用咖啡和嚼口香糖等干预措施由于国内外文化差异、患者接受度等因素,在中国临床得不到推广。因此,探索安全、便捷、经济、高效、适合中国文化的治疗措施对剖宫产术后产妇的胃肠功能恢复有着现实的意义。

2 中药热熨在剖宫产术后胃肠功能恢复中的作用机制、部位与穴位选择、操作方法

2.1 中药热熨的作用机制 中药热熨是指将中药加热后在人体局部或一定穴位,适时来回移动或回旋运转,利用温热之力,将药性通过体表毛窍透入经络、血脉的一种治疗操作方法^[17]。中药热熨属祖国医学独特、有效的外治法之一,中药多经芳香化合物辅助渗入皮肤机体,且热熨穿透力强,借助其温热之势,可有效扩张血管,将药效由表及里,通过体表皮毛腠理,循经运行,内达脏腑,舒经解络,祛湿散寒,进而达到治疗疾病的目的^[17-18]。

2.2 中药热熨促进剖宫产术后胃肠功能恢复的部位与穴位选择 腧穴是人体经络脏腑之气输注于体表的特定部位。穴位在形态结构、生理特性、病理反应、刺激效应等方面具有特异性,大量研究表明穴位与非穴位的不同温度特性揭示了穴位的客观存在及其特异性。在一定意义上,腧穴是疾病的反应点和治疗的刺激点^[19]。

穴位中药热熨在促进剖宫产术后胃肠功能恢复中发挥着不可替代的作用。腹部是中药热熨的常用部位。腹部平坦广泛,易于暴露操作,中药熨包能与腹部充分接触进行推熨,且腹部经络腧穴丰富,其中脐中的神阙穴便是腹上应用最多的促进术后胃肠功能恢复的实用腧穴,周围密布血管、神经,敏感性高,药物热熨穴区时能促使肥大细胞释放组胺、5-羟色胺,增加血管通透性,致使穴区皮肤微循环血流量增大,有助于药物迅速经穴吸收,并充分发挥药效,有

和胃理肠、培元固本、回阳救脱之神奇功效^[20]。大量研究表明,在神阙、天枢、中脘、气海、关元、中极、下脘、建里等穴位进行中药热熨,在促进剖宫产术后胃肠功能恢复方面收效甚佳^[21-23]。

此外,为了促进剖宫产术后产妇胃肠功能的恢复,还需要对不同部位和穴位的中药热熨疗效进行更多的探索和研究。张礼花^[24]的研究发现,对腹腔镜胆囊切除术后腹胀患者进行足底中药热熨,可有效地缓解患者的腹胀。施剑丹等^[25]基于子午流注理论,对腹腔镜术后患者足太阴脾经、足阳明胃经进行吴茱萸中药热熨,胃肠功能恢复总有效率为86.67%,高于仅腹部神阙穴热熨对照组的80%,说明基于子午流注理论的吴茱萸循经中药热熨在改善术后患者胃肠功能方面效果显著。谢蓉蓉等^[26]的研究表明热敷腰骶部背腧穴可调理脏腑,有利于患者术后肠蠕动功能的恢复。

2.3 剖宫产术后中药热熨的操作方法 在常规护理的基础上,遵医嘱予患者中药热熨,以热熨腹部为例,操作方法如下:(1)将各味中药混匀,放入棉布袋,用绳带封好,将中药包两面拍湿,放置于微波炉中用高火烤2~3 min至50~70℃(药物应散发出芳香气味),注意勿将中药烤焦;(2)试温后用中药包在腹部顺时针推熨,注意用力均匀,以患者不感疼痛难忍为宜,开始时宜轻柔快速,按揉力度随中药包温度下降逐渐加大,速度渐缓,推熨约15 min;(3)推熨完毕,将中药包敷于腹部腧穴约15 min,熨毕以出现“熨感”现象为佳。患者药熨治疗后口中有药味,遍身微汗,说明经络已“熨透”,其效果更显著^[27]。

中药热熨注意事项:(1)操作前应询问患者中药过敏史、既往史,评估患者操作部位的皮肤状况;(2)操作时应避开手术切口,同时观察皮肤反应,询问患者的感受,切勿烫伤患者,如若发生烫伤,应安抚患者并及时处理;(3)操作过程应注意保暖,避免腹部受凉,保护患者隐私,熨后避风养护,慎避外邪;(4)治疗期间,应避免食用生冷、性凉、辛辣或油腻的食物。

3 中药热熨在剖宫产术后胃肠功能恢复中的临床应用

3.1 小茴香热熨 小茴香,味辛,性温,气芳香,化学成分包括挥发油、脂肪油、甾醇、糖苷、生物碱、有机酸、黄酮等,可调节胃肠功能、镇痛、抗炎、抗焦虑,具有理气和胃、散寒止痛的功效^[28-29]。牛艺璇等^[30]基于数据挖掘,推测小茴香中的活性成分茴香脑(anethole)

和4-烯丙基苯甲醚(terragon),在消化道的HMOX1和RELA等靶点上,通过调节以磷脂酰肌醇3-激酶/蛋白激酶13信号通路为核心的多个信号通路来影响消化道腺体和因子分泌,缓解肠梗阻。这为小茴香热熨促进胃肠功能恢复提供了药理依据。大量研究表明,小茴香单用或联合辅料热熨应用于腹部穴位能促进术后胃肠功能恢复。马燕等^[31]对小茴香热敷在剖宫产术后产妇胃肠功能恢复中的临床疗效进行了系统评价,共纳入7篇文献,涵盖1 008例患者,结果发现,小茴香热敷不良反应少、费用低,可促进肠蠕动的恢复,健脾益气和中,提高人体免疫力。何佩珊等^[32]将小茴香热敷应用于胃癌术后出现胃肠功能紊乱的患者,发现它能推动脾胃气机运行,利于缓解术后恶心呕吐、腹胀腹痛。由此可见,热熨借助小茴香芳香走窜的特性可充分通腑消胀、行气活血,在缓解剖宫产术后胃肠功能紊乱方面具有独特的优势。

3.2 吴茱萸热熨 吴茱萸是古老的传统中药,味辛、苦,为热性中药,可用于降逆止呕、缓解脘腹胀痛。现代研究表明,吴茱萸的化学成分丰富,具有诸多药理作用,其中的生物碱类及柠檬苦素类化合物,通过作用于胆碱能、组胺及毒蕈碱等受体发挥作用,在保护胃肠道、镇痛止呕方面效果显著^[33]。熊明慧等^[34]发现吴茱萸热熨法联合咀嚼口香糖能促进剖宫产术后产妇胃肠功能恢复,减少术后并发症的发生,这与林宝惜等^[35]对剖宫产术后产妇实施吴茱萸穴位敷贴联合热奄包热敷的效果相似。吴茱萸热熨使其有效成分通过经皮外用途被吸收,同时体现了有温度的人文护理,具有高应用价值。

3.3 中药联合热熨 《理瀹骈文·略言》记载:“外治之法与内治并行,能补内治之不及”。中药热熨以其“简、便、验、廉”的特点,在治疗剖宫产术后胃肠功能障碍方面卓有成效。其中,中药的应用并非单一,而是多味中药配伍,药与药相须相使,这对于充分发挥药效和确保用药安全意义非凡。张紫晶等^[36]的研究表明,运用降逆通腑散(自拟中药方)热熨神阙穴,可预防剖宫产术后胃肠功能紊乱的发生、减少腹胀,其机制为:自拟方中君药半夏、吴茱萸降逆止呕、温补脾土,臣药旋覆花、丁香调畅气机,佐药槟榔、砂仁通便祛胀,高良姜温胃止呕。此外,厚朴温中下气主治胸腹痞满、胀痛、反胃、呕吐,枳壳理气宽中行滞消胀,艾叶专入肝脾温中逐冷,川楝子行气止痛用于脘腹胀痛,白术、木香、茯苓、枳实、青皮、决明子、车前子等中药应用于术后热熨亦能改善胃肠功能^[22,24,37]。张丽娟等^[38]的研究指出,剖宫产术后予中药包(艾

叶、炮姜、蒲黄和粗盐,质量比为3:1:1:5)热熨联合卡前列甲酯栓直肠给药,可促进胃肠道功能恢复,且中药热熨可以改善卡前列甲酯栓所带来的不良反应。就术后热熨助力胃肠功能恢复而言,各味中药按比例配制成热熨药包,各展其效,使中西医并行,相辅相成;不同中药配伍,结合“君臣佐使”多元用药,可充分挖掘不同中药热熨在剖宫产术后胃肠功能恢复中的应用价值。

3.4 中药热熨联合其他中医技术 据文献报道,中药热熨联合中药足浴^[22]、穴位敷贴^[35]、穴位注射^[39]、耳穴压豆^[40]在改善剖宫产术后胃肠功能方面疗效突出。刘莉等^[41]在厚朴排气合剂基础上加用揸针治疗应用于剖宫产产妇(体穴取双侧天枢、足三里、上巨虚、三阴交及中脘、气海;耳穴取双耳子宫、胃、大肠),发现揸针作为一种新型皮内针,对剖宫产术后胃肠功能恢复具有增效作用,并能减轻患者痛楚,且安全性高,其机制可能为:以揸针埋针体穴及耳甲区穴位能调节胃肠激素的分泌,增加迷走神经兴奋性,有明显促进胃肠动力的作用。黄丽群等^[21]的研究表明,白芥子、莱菔子、苏子、吴茱萸、粗盐配伍的四子散热奄包热敷联合腕踝针,可缓解剖宫产术后疼痛感,促进产妇胃肠功能恢复。王利华等^[42]的研究发现,中药热敷联合腹部按摩不仅舒适,且减少了剖宫产术后腹胀的发生。有研究表明,中药热敷腹部联合穴位理疗、针灸、按摩能有效地缓解腹痛、腹胀、恶心、呕吐等症状,缩短住院时长,且不增加住院花销^[43]。中药热熨联合其他中医技术可助力剖宫产术后产妇胃肠功能恢复,增进产妇的健康福祉,减轻患者的病痛。

4 热熨在剖宫产术后胃肠功能恢复中的应用弊端

中药热熨在促进剖宫产术后胃肠功能恢复方面操作方便、易于接受、成本低廉且疗效显著,但整个临床研究流程仍存在一些薄弱环节和不稳定因素,需要进一步改进和完善:(1)中药热熨为经皮热疗,易造成护理不良事件。若发生烫伤,不仅会影响产妇术后健康状况,给她们的身心带来巨大困扰,甚至会引发患者家属不满而出现医患纠纷。热熨不良事件通常与操作流程、护士相关问题及沟通宣教等因素密切相关,因此应从护理管理、工作流程的制定、培训等方面进行预防。(2)中药热熨操作目前缺乏权威的统一标准来规范制备手段、温度、时间、疗程等内容,过程易随意操作,因此应对操作关键环节进行

标准化和优化。例如,皮肤烫伤的临界温度为44℃,在固定部位热敷时,应注意热敷温度不应高于44℃;中药热熨时可使用介质,如医用凡士林,既能保护肌肤又能促进药物透皮吸收;在热熨操作过程中,应密切关注患者的皮肤状态,并及时询问患者对温度的感受^[44]。(3)中药热熨的临床应用研究通常存在样本量小、研究人群单一等问题,临床试验不采取严格的隐蔽方案及随机分组,导致研究结果参差不齐出现偏倚。因此,需要开展更多设计科学严谨、多中心、多人群、大样本量的随机临床研究,以完善中药热熨的外治技术操作规范及评价体系,为中药热熨在剖宫产术后胃肠功能恢复提供更多证据支持,提升中医药防病治病能力与科研水平,推进中医药振兴发展。

5 小结与展望

中医药是我国重要的卫生、经济、科技、文化和生态资源,传承创新发展中医药是新时代中国特色社会主义事业的重要内容。目前,剖宫产术后产妇出现胃肠功能障碍的情况难以避免,但也不可忽视。中药热熨应用于剖宫产产妇符合ERAS理念,操作简单、取材方便、效果较好、无毒副作用、费用低廉。另外,中药热熨外治法在剖宫产术后胃肠功能恢复中的临床应用,是一个重要的时代课题,应充分挖掘不同道地中药的热熨功效,优化中药热熨技术,发挥中医外治瑰宝得天独厚的优势,探索不同部位、穴位热熨疗效,也可结合子午流注理论、联合不同中医技术进行热熨,以呈现中医药事业百家争鸣、百花齐放的鼎盛临床现状,使中药热熨在我国的产后医疗保健系统中发挥中医药护理特色优势,帮助产妇早日康复,回归幸福家庭。

参 考 文 献

- [1] 李梅,蒋杨倩,吕红,等.孕期心理状况与无医学指征剖宫产的关联研究[J].南京医科大学学报(自然科学版),2023,43(1):66-72,121.
- [2] Sorrentino F, Greco F, Palieri T, et al. Caesarean section on maternal request-ethical and juridic issues: a narrative review[J]. *Medicina*, 2022, 58(9): 1255.
- [3] Betran AP, Ye JF, Moller AB, et al. Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates [J]. *BMJ Glob Health*, 2021, 6(6): e005671.
- [4] Lumbiganon P, Laopaiboon M, Gülmezoglu AM, et al. Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia: the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007-08[J]. *Lancet*, 2010, 375(9713): 490-499.
- [5] Hailu S, Mekonen S, Shiferaw A. Prevention and management of postoperative nausea and vomiting after cesarean section: a systematic literature review[J]. *Ann Med Surg (Lond)*, 2022, 75: 103433.
- [6] Ge CX, Li C, Wang YJ, et al. Effect of early nursing intervention on abdominal distension after caesarean section [J]. *Minerva Med*, 2023, 114(5): 745-747.
- [7] Zlakashvili B, Sela HY, Tankel J, et al. Post-cesarean ileus: an assessment of incidence, risk factors and outcomes [J]. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 2022, 269: 55-61.
- [8] Rabiopoor S, Yas A, Navaei J, et al. Does coffee affect the bowel function after caesarean section? [J]. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 2018, 220: 96-99.
- [9] Liu Y, Xiang J, Ren JH, et al. Factors affecting gastrointestinal function recovery after cesarean section among Chinese mothers: a cross-sectional study[J]. *Medicine*, 2023, 102(38): e35200.
- [10] 王海锋,孟怡,刘青.厚朴排气合剂联合卡孕栓治疗对剖宫产术后患者GAS、MLT及VIP水平的影响[J].分子诊断与治疗杂志,2023,15(11):2033-2036,2040.
- [11] 潘小芳,张华.中医药治疗剖宫产术后肠梗阻临床研究近况[J].广西中医药大学学报,2023,26(4):71-74.
- [12] Huang J, Cao C, Nelson G, et al. A review of enhanced recovery after surgery principles used for scheduled caesarean delivery[J]. *J Obstet Gynaecol Can*, 2019, 41(12): 1775-1788.
- [13] 邬其玮,周双琼,徐振东,等.术后加速康复在剖宫产围手术期的应用进展[J].实用妇产科杂志,2019,35(8): 588-591.
- [14] 王华英,姚依坤,孙晓静.加速康复外科护理模式对剖宫产术后恢复的影响[J].护理研究,2021,35(5):905-907.
- [15] Bozkurt Koseoglu S, Korkmaz Toker M, Gokbel I, et al. Can coffee consumption be used to accelerate the recovery of bowel function after caesarean section? Randomized prospective trial[J]. *Ginekol Pol*, 2020, 91(2): 85-90.
- [16] Wen ZJ, Shen MF, Wu C, et al. Chewing gum for intestinal function recovery after caesarean section: a systematic review and meta-analysis[J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2017, 17(1): 105.
- [17] 刘康,杨金萍.《肘后备急方》疫病外治法研究[J].中华中医药杂志,2023,38(11):5148-5153.
- [18] 张会凡,杨琼,邓冬菊,等.艾盐烫熨结合穴位贴敷治疗寒湿痹阻型腰椎间盘突出症的疗效[J].西北民族大学

- 学报(自然科学版),2020,41(3):52-56.
- [19] 杨紫艺,周梦媛,汪杏,等. 穴位皮肤温度研究之述评[J]. 中国针灸,2017,37(1):109-114.
- [20] 杨畅. 神阙穴贴敷疗法特异性及其局部作用机制研究[D]. 北京:北京中医药大学,2022.
- [21] 黄丽群,谢燕晴,刘小丽. 四子散热奄包热敷配合腕踝针对剖宫产术后疼痛和胃肠功能的影响[J]. 全科护理,2023,21(11):1529-1531.
- [22] 张白玉. 热奄包热敷联合中药足浴对剖宫产术后产妇胃肠功能及腹胀的影响[J]. 实用中医药杂志,2021,37(4):699-700.
- [23] 刘伟. 四子散腹部热熨促进剖宫产术后胃肠功能恢复的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(32):131,135.
- [24] 张礼花. 足底中药热熨敷治疗腹腔镜胆囊切除术后脾虚气滞型腹胀的疗效[J]. 中国医药指南,2023,21(29):142-144.
- [25] 施剑丹,范国勤,李爱华,等. 粗盐联合吴茱萸循经中药热熨对改善腹腔镜术后患者胃肠功能的效果[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(10):127-129.
- [26] 谢蓉蓉,卞晓君,邱红海. 热敷背腧穴合并穴位敷贴对术后腹胀的疗效[J]. 当代护士(下旬刊),2018,25(4):124-125.
- [27] 王舒舒,鲁士友,侯艺,等. 熨疗理论新探及临床应用规律[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2022,24(6):2501-2506.
- [28] 李红伟,徐若颖,宋梦娇,等. 5种炮制方法对小茴香中油类成分组成和相对含量的影响[J]. 中华中医药学刊,2022,40(11):46-54.
- [29] 王金金,毋启桐,时博,等. 小茴香炮制历史沿革、化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(20):178-190.
- [30] 牛艺璇,果佳霖,王亮,等. 基于网络药理-分子对接探析小茴香挥发油治疗术后肠梗阻机制[J]. 中国现代应用药学,2023,40(10):1337-1346.
- [31] 马燕,王再超,蔡聪聪. 小茴香热敷对剖宫产术后产妇胃肠功能作用的 Meta 分析[J]. 中国现代医生,2020,58(28):12-17,193.
- [32] 何佩珊,姜敏,杨公博,等. 中药穴位热敷治疗胃癌腹膜转移患者术后胃肠功能紊乱的临床研究[J]. 中国中西医结合外科杂志,2022,28(6):809-812.
- [33] 孔奕丹,齐英,崔娜,等. 吴茱萸化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药信息,2023,40(5):79-83,89.
- [34] 熊明慧,童平平,邹秋萍,等. 吴茱萸烫熨法配合咀嚼口香糖对促进剖宫产术后胃肠功能恢复的临床护理观察[J]. 医学理论与实践,2019,32(15):2483-2484.
- [35] 林宝惜,蔡玲端,黄冠伟. 吴茱萸穴位敷贴联合热奄包改善产妇术后胃肠功能疗效观察[J]. 中医药临床杂志,2018,30(7):1340-1342.
- [36] 张紫晶,宋国红,李长寿. 降逆通腑散热熨预防剖宫产术后胃肠功能紊乱临床观察[J]. 光明中医,2023,38(23):4626-4629.
- [37] 何丽萍,孔美然,符慧慧. 中药熨烫联合穴位注射对妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(26):6-9.
- [38] 张丽娟,吴宇碧,曾定元. 中药热熨联合卡前列甲酯栓用于剖宫产术后的效果观察[J]. 中医药导报,2020,26(14):52-54,59.
- [39] 潘婷华,黎凤彩,李惠贞. 吴茱萸+莱菔子热奄包联合维生素 B1 穴位注射治疗对剖宫产术后产妇胃肠功能的影响[J]. 内蒙古中医药,2022,41(2):120-121.
- [40] 张白云,王静思,马璐,等. 耳穴压豆联合热奄包对剖宫产术后胃肠功能恢复的效果观察[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2022,32(3):68-69.
- [41] 刘莉,崔瑾,江瑜. 加速康复外科理念下揞针治疗促进剖宫产术后胃肠功能恢复:随机对照试验[J]. 针刺研究,2023,48(1):83-87,101.
- [42] 王华利,赖翠玉,陈娟,等. 小茴香热敷配合腹部按摩促进剖宫产术后胃肠功能恢复的疗效观察[J]. 护理研究,2014,28(34):4304-4305.
- [43] 韦瑞丽,李兰,曹慧,等. 吴茱萸粗盐热敷联合穴位理疗、针灸、按摩对结直肠癌术后病人肠功能恢复的影响[J]. 护理研究,2021,35(14):2597-2599.
- [44] 王玉慧,郭敬,陈扬,等. 优化版中药热熨敷技术改善癌性疼痛的临床效果观察[J]. 北京中医药,2023,42(2):133-136.
- (收稿日期:2024-06-09 修回日期:2024-08-20)
- 引用本文: 韦嘉雯,张瑛,朱太约,等. 中药热熨在剖宫产术后胃肠功能恢复中的应用研究进展[J]. 内科,2024,19(6):668-672.
- DOI: 10.16121/j.cnki.cn45-1347/r.2024.06.17