

自拟通腑顺气汤对妇科腹部手术后胃肠功能恢复的临床观察

李娜¹, 谢琼², 吴燕平³

(1. 浙江中医药大学第一临床医学院, 浙江杭州 310053; 2. 舟山医院, 浙江舟山 316021;

3. 浙江中医药大学附属第一医院, 浙江杭州 310006)

摘要: **目的** 观察自拟通腑顺气汤对妇科腹部手术后患者胃肠功能恢复的临床疗效。**方法** 将 60 例妇科腹部手术患者随机分成 2 组, 中药组在术后常规处理的基础上予自拟通腑顺气汤口服; 对照组予术后常规处理。**结果** 术后肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间中药组均低于对照组, 2 组相比均有显著性差异 ($P < 0.05$)。术后 24 h 症状总积分中药组低于对照组, 2 组无显著差异 ($P > 0.05$); 术后 72 h 症状总积分中药组低于对照组, 2 组有显著性差异 ($P < 0.05$)。2 组患者疗效比较有显著性差异, 具有可比性 ($P < 0.05$)。**结论** 自拟通腑顺气汤可加快妇科腹部手术后患者的肠鸣音恢复及首次排气、排便, 改善术后患者腹痛腹胀、恶心呕吐等症状。

关键词: 自拟通腑顺气汤; 妇科腹部手术; 胃肠功能恢复; 临床研究

中图分类号: R256.3 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)06-0067-03

妇科腹部手术后常因手术创伤、麻醉、电解质紊乱等多种因素导致胃肠运动功能受抑制, 产生腹胀腹痛、排气排便困难等一系列胃肠功能障碍的临床表现, 影响患者的术后恢复。因此改善术后胃肠道功能障碍是术后康复过程中非常重要的问题, 也是减少术后并发症、促进机体功能恢复的一个重要环节。现代医学对于妇科腹部术后胃肠功能恢复的治疗方法主要是胃肠减压、药物对症治疗等, 但都有其局限性。为此, 本研究通过对 60 例妇科腹部手术后病人的中医干预治疗, 观察自拟通腑顺气汤的临床疗效, 探寻促进妇科腹部手术后胃肠功能恢复的理想方药, 以期更好地指导临床用药。

1 临床资料

1.1 一般资料

选择 2013 年 5 月至 2013 年 10 月浙江省中医院妇科择期行妇科腹部手术的住院患者 60 例: 年龄在 18~65 岁之间; 手术均采用腰硬联合麻醉或全麻; 术前近期末使用过影响胃肠蠕动的药物。按入院时间随机分为中药组 30 例, 对照组 30 例。2 组患者年龄、手术方式、手术时间、盆腔粘连程度、术后 6 h 症状总积分均无显著性差异, 具有可比性。所有数据采用 SPSS19.0 统计分析软件进行计算, 计量资料采用 t 检验或非参数检验进行比较; 计数资料

采用非参数秩和检验或 χ^2 检验进行统计分析; $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

1.2 治疗方法

中药组: 在术后常规处理基础上予中药自拟通腑顺气汤口服。中药方为吴燕平主任中医师自拟方, 药用: 莱菔子 30 g, 生白术 20 g, 生大黄 9 g, 大腹皮 10 g, 炒枳壳 10 g, 厚朴 10 g, 瓜蒌仁 10 g, 砂仁粉 6 g (分吞), 芒硝 3 g, 随证加减。上药浓煎汁 80 mL, 术后 6 h 起每日 1 剂, 分 3~4 次温服, 根据排气排便情况随证加减。并于术后 6 h 起给予流质饮食, 排气后改半流质饮食, 排便后改普通饮食并停服中药。

对照组: 予术后常规处理: 予生理盐水、糖盐水、林格氏液、氯化钾等常规补液补钾, 维持水、电解质、酸碱平衡; 静脉滴注抗生素预防感染; 并于术后 6 h 起给予流质饮食, 排气后改半流质饮食, 排便后改普通饮食。

治疗期间观察 2 组患者肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间、恶心呕吐程度、腹痛腹胀程度等。

1.3 疗效判断

采用统一表格记录患者术后 6 h 及术后 24 h、48 h、72 h 内的肛门排气时间、肠鸣音恢复时间、首次排便时间、恶心呕吐、腹痛腹胀等情况。

收稿日期: 2014-08-23

作者简介: 李娜(1989-), 女, 浙江温州人, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医药治疗妇科常见病。

积分法:症状和体征的变化采用半定量法;无症状记(-、0分),轻症状记(+、1分),中症状记(++、2分),重症状记(+++、3分);主症积分乘2,即轻症状记(+、2分)、中症状记(++、4分)、重症状记(+++、6分)。临床痊愈:临床症状、体征消失或基本消失;证候积分减少 $\geq 95\%$ 。

注:计算公式(尼莫地平法): $[(\text{治疗前积分}-\text{治疗后积分})/\text{治疗前积分}]\times 100\%$ 。

2 治疗结果

2.1 2组患者术后肠鸣音恢复时间比较(见表1)

表1 2组患者肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间的比较

组别	n	肠鸣音恢复时间/h	首次排气时间/h	首次排便时间/h
对照组	30	22.23 $\pm$ 4.25	32.33 $\pm$ 5.23	54.90 $\pm$ 10.45
中药组	30	18.37 $\pm$ 3.64	26.70 $\pm$ 5.40	43.33 $\pm$ 8.86

2.2 2组患者术后症状总积分的比较(见表2)

表2 2组患者术后症状总积分的比较

组别	n	术后6h	术后24h	术后72h
中药组	30	29.77 $\pm$ 1.25	17.73 $\pm$ 6.24	6.00 $\pm$ 6.07
对照组	30	30.67 $\pm$ 0.96	20.50 $\pm$ 5.50	12.17 $\pm$ 7.07

2.3 2组患者疗效比较(见表3)

表3 2组患者疗效的比较

组别	n	临床痊愈	显效	有效	无效
中药组	30	7	16	5	2
对照组	30	2	7	17	4

由此可见,对照组术后肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间均晚于中药组,均为 $P<0.05$,有显著差异。术后24h症状积分无显著差异($P=0.070>0.05$),术后72h症状积分有显著差异($P=0.000<0.05$)。2组患者疗效有显著性差异,具有可比性。

3 讨论

妇科腹部手术虽不直接涉及胃肠道,但由于麻醉、手术创伤、术中肠管暴露、牵拉刺激等诸多因素影响,常可导致胃肠蠕动减弱,一般需24~72h恢复^[1-2]。术后出现的不同程度的胃肠道功能障碍,及术后肠粘连、肠梗阻等并发症,既增加了患者痛苦,也不利于术后恢复。西医常规以预防控制感染、维持水电

解质及酸碱平衡、对症支持治疗及术后早期活动锻炼为主。中医认为,妇科术后胃肠积热、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。吴燕平主任中医师认为,本病病程较短,以中满上逆为急,病机关键在于气机阻滞,瘀血停留,胃气不降,腑气不通。吴燕平老师根据多年临床经验自拟通腑顺气汤治疗本病获效颇丰。本方由大承气汤(《伤寒论》)化裁而来,以气药为主。方中重用生白术益气健脾助运,气能生血,气旺则血充。莱菔子性温,可行气化痰,朱丹溪言其有“退墙倒壁之功”,生升熟降,生用可升气宽胸,上焦先通;熟用则转失气,肠鸣漉漉,下气极速,通利二便,中下二焦可通。二者合用既发挥莱菔子善通之长,又制生白术开破之弊,共为君。大黄通降,芒硝润降,相须为用,泄热通便,荡涤胃肠积滞。佐以厚朴下气除满,枳壳行气除痞,合而用之,既能消痞除满,又使胃肠气机通降下行以泻下通便。大腹皮行气导滞,为宽中利气之捷药。砂仁粉辛散温通,化湿醒脾,行气温中,古人曰其“醒脾调胃要药”。瓜蒌仁润肠通便。诸药合用使气血行腑气通,共奏健运脾胃、顺气通腑、理气化滞之功。

现代药理学实验表明,莱菔子正己烷提取物能促进小鼠胃肠排空^[3]。白术挥发油具有明显的调节胃肠运动功能的作用^[4];白术提取物在一定浓度范围内能促进淋巴细胞转化,从而改善免疫细胞机能;白术水煎剂还能抑制金黄色葡萄球菌、溶血链球菌等,具有抗菌作用^[5]。大黄中蒽醌类化合物具有致泻、抗菌、止血、保护胃肠粘膜等生理活性;其中,番泻甙有明显致泻作用,可促进胃肠道蠕动;大黄所含的多种成分在抑制肠道内菌群的繁殖的同时,通过泻下作用加速肠道内细菌和毒素的排泄,减少其在肠道内的存在时间,降低了肠源性感染的机会。低浓度厚朴挥发油能兴奋肠管活动,厚朴酚有镇吐作用^[6];此外,厚朴有明显的镇痛、抗炎作用,且抗菌谱广,抗菌性质稳定,有较强的抗菌作用^[7]。大腹皮、砂仁能明显促进胃排空和小肠传输^[8]。枳壳对胃肠平滑肌呈双向调节作用,既能兴奋胃肠道促进蠕动,又有降低胃肠道平滑肌张力和解痉的作用^[9]。

本研究通过临床观察表明,自拟通腑顺气汤能有效加快妇科腹部手术后患者的肠鸣音恢复及首

次排气、排便,改善术后患者腹痛腹胀、恶心呕吐等症状。术后胃肠功能的尽快恢复作为围手术期的一个重要环节,有助于患者全身状况的改善,减少术后并发症的发生。随着中医药发展的进步及患者依从性不断提高,口服中药不失为一种减少输液和抗生素的使用、降低医疗费用的好方法。

参考文献:

- [1] 刘莉花,陈爱香. 妇产科腹部术后腹胀的原因分析及护理[J]. 护理研究,2003,17(1B):3-4.
- [2] 奚晓华,杨刚. 腹部手术后胃肠功能障碍的现代概念[J]. 吉林医学,2013,34(1):127-130.
- [3] 唐健元,张磊,彭成,等. 莱菔子行气消食的机制研究[J]. 中国中西医结合消化杂志,2003,11(5):287-289.
- [4] 陈镇,夏泉,黄赵刚,等. 白术挥发油对小鼠胃肠功能的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2009,15(8):66-68.
- [5] 阳柳平. 研究白术的化学成分及药理作用概况[J]. 中国医药指南,2012,10(21):607-609.
- [6] 张永太,吴皓. 厚朴药理学研究进展[J]. 中国中医药信息杂志,2005,12(5):96-99.
- [7] 王承南,夏传格. 厚朴药理作用及综合利用研究进展[J]. 经济林研究,2003,21:80-81.
- [8] 王贺玲,李岩,白菡,等. 理气中药对鼠胃肠动力的影响[J]. 世界华人消化杂志,2004,12(5):1136-1138.
- [9] 徐欢,陈海芳,介磊,等. 枳实、枳壳的化学成分及胃肠动力研究概述[J]. 江西中医学院学报,2009,21(1):42-44.

(编辑:徐建平)

Clinical Observation on the Recovery of Gastrointestinal Function after Gynecological Abdominal Surgery with Self-made Tongfushunqi Decoction

LI Na¹, XIE Qiong², WU Yan-ping³

(1. The First Clinical Medical College of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China;

2. Zhoushan Hospital, Zhoushan 316021, China;

3. The First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe and investigate the clinical effect of Self-made Tongfushunqi Decoction on the recovery of gastrointestinal function after gynecological abdominal surgery. **Methods** 60 patients with gynecological abdominal surgery were randomly divided into 2 groups. Give control group routine postoperative treatment; in addition, Chinese medicine group take Self-made Tongfushunqi Decoction orally. **Results** The results showed that the time of postoperative bowel sounds recovery, the first exhaust time and the first defecation time of Chinese medicine group were lower than control group, and the differences were significant ($P < 0.05$). The total symptom score of postoperative at 24 hours after surgery of Chinese medicine group was lower than control group with no significant difference ($P > 0.05$). The total symptom score of postoperative at 24 hours after surgery of Chinese medicine group was lower than control group, showing a significant difference ($P < 0.05$). There was a significant difference with comparative effectiveness in the two groups of patients ($P < 0.05$). **Conclusion** Self-made Tongfushunqi Decoction can accelerate the gynecological abdominal surgery in patients with postoperative bowel sounds recovery, the first exhaust and defecation time. In addition, it can improve symptoms such as abdominal distension, abdominal pain, nausea and vomiting after surgery.

KEY WORDS: Self-made Tongfushunqi Decoction; Gynecological abdominal surgery; the recovery of gastrointestinal function; clinical study