

耳穴压豆联合十二味蒲公英糖浆对妇科术后胃肠功能的临床疗效研究

侯 卿, 汪 洋*

(芜湖市中医医院 妇科, 芜湖 安徽 241000)

摘要:目的:探讨耳穴压豆联合十二味蒲公英糖浆对妇科术后胃肠功能的疗效。方法:将50例患者分为对照组和观察组,对照组给予耳穴压豆治疗,观察组联合十二味蒲公英糖浆治疗。比较两组患者术后胃肠症状的发生率、首次肠鸣音、排气和排便时间、胃泌素的变化。结果:治疗后观察组胃肠症状的发生率显著低于对照组,首次肠鸣音和排气时间显著小于对照组,胃蛋白酶原I、II和胃泌素17水平均显著高于对照组。结论:耳穴压豆联合十二味蒲公英糖浆治疗妇科术后患者能促进胃肠功能的改善,推测可能与调节胃肠激素水平有关。

关键词:耳穴压豆;十二味蒲公英糖浆;妇科术后;胃肠功能

中图分类号: R713

文献标识码: B

文章编号: 2095-512X(2020)03-0249-03

外科手术常并发肠粘连、胃肠功能异常、术后肠梗阻等,这些均是继发于外科手术创伤的胃肠道协调性运动障碍所导致^[1,2],从而影响患者预后,延长住院时间^[3]。因此术后胃肠功能的恢复和早期恢复正常的经口饮食是外科手术术后康复的关键组成部分。近年来,耳穴疗法是中医使用的一种医疗技术,通过刺激某些耳穴来激活整个人体的经络和侧支,并调节内脏、气和血液的功能,以减轻胃肠道副作用^[4]。目前已逐渐用于患者外科术后胃肠功能的康复治疗^[5]。十二味蒲公英糖浆是一种以蒲公英为主药的中药制剂,具有清热化湿、通腑行滞之功效,能有效改善肠梗阻造成的肠壁血运障碍^[6]。耳穴疗法改善胃肠道功能的作用是基于促进气血循环,释放经络和侧支血液,调节神经,平衡内分泌系统。本研究采用耳穴压豆联合十二味蒲公英糖浆治疗妇科术后患者,并观察其临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020-01~2020-05在我院妇科接受手术的50例女性患者作为研究对象,随机分为对照组和观察组各25例。年龄23~56岁,平均年龄 41.5 ± 6.8 岁。纳入标准:行妇科腹腔镜手术的患者。排除标准:合并胃肠疾病者;对十二味蒲公英糖浆过敏

者和哺乳妇女。

1.2 处理方法

患者均接受术后常规治疗,同时配合耳穴压豆进行治疗,穴位选择为胃、直肠、大肠、内分泌穴等,将王不留籽贴于耳部穴位上进行揉压。观察组患者在以上基础上给予十二味蒲公英糖浆2~3瓶口服,每次50ML,3次/d。

1.3 评价标准

观察两组患者术后的胃肠症状。

记录术后出现首次肠鸣音、排气和排便时间。

应用酶联免疫吸附试验法测定患者静脉血中血清胃蛋白酶原、胃泌素水平。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0统计软件,计数资料比较采用卡方检验,计量资料比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 术后胃肠症状的比较

观察组术后胃肠症状发生率显著低于对照组。

2.2 术后首次肠鸣音、排气和排便时间

观察组的术后首次肠鸣音和排气时间显著小于对照组,两组患者的首次排便时间无差异。

2.3 两组治疗后胃蛋白酶原和胃泌素指标的比较

经治疗后观察组各指标均显著高于对照组。

收稿日期:2020-02-15;修回日期:2020-04-25

作者简介:侯卿(1979-),女,芜湖市中医医院妇科主治医师。

通讯作者:汪洋,副主任医师,硕士研究生导师,E-mail:948047805@qq.com 芜湖市中医医院妇科,241000

表1 术后胃肠症状的比较

组别	n	恶心呕吐	腹胀	腹泻	合计
观察组	25	2	1	1	4/16.0*
对照组	25	4	3	2	15/36.0

与对照组比较,* $P < 0.05$

表2 术后首次肠鸣音、排气和排便时间($\bar{x} \pm s$)

组别	肠鸣音(h)	排气(h)	排便(h)
观察组	10.57 ± 2.36*	17.69 ± 11.33*	37.38 ± 16.26
对照组	14.32 ± 2.15	23.36 ± 10.75	38.61 ± 18.73

与对照组比较,* $P < 0.05$

表3 两组治疗后胃蛋白酶原和胃泌素指标的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	胃蛋白酶原 I (ug/L)	胃蛋白酶原 II (ug/L)	胃泌素 17 (pmol/L)
观察组	123.37 ± 15.63*	17.57 ± 4.47*	16.81 ± 6.03*
对照组	101.65 ± 16.85	12.62 ± 5.38	10.75 ± 5.26

与对照组比较,* $P < 0.05$

3 讨论

胃肠功能障碍是胃肠道手术和其他类型的手术(包括骨科,妇科和泌尿外科手术)后的常见病,是由于机械和非机械原因引起的胃肠蠕动失败导致。胃肠蠕动失败会导致肠腔内胃肠道分泌物积聚,表现为腹痛,对称性腹胀,厌食,恶心或呕吐,以及无法排出大便导致胃肠胀气^[7]。导致患者发病率和住院费用增加和30天再入院率增加^[8]。

术后胃肠功能障碍仍是腹部手术患者术后护理的关注焦点。目前接受的增强腹部手术后胃肠功能的措施有口香糖和咖啡。Short等^[9]研究显示在术后早期,咀嚼口香糖可以缩短腹部首次通气的时间(-10.4h; 95% CI: -11.9, -8.9),首次肠鸣音的时间(-5.0 h; 95% CI: -6.4, -3.7)和首次排便的时间(-12.7 h; 95% CI: -14.5, -10.9)。Eamudomkarn等^[10]人进行的系统评价中指出,术后咖啡的饮用缩短了首次排便的时间(-10.0h; 95% CI, -17.0, -3.0),首次肠胃胀气的时间(-7.1h; 95% CI, -11.0, -3.3),第一次排便的时间(-4.2h; 95% CI, -7.9, -0.5)和固体食物耐受时间(-15.6h; 95% CI, -22.8, -8.3)促进腹部手术后胃肠功能的恢复。两项系统评价一致观察到,这些干预措施的有效性随着手术的复杂性而提高。另一项研究发现^[11],与未进行干预的女性相比,口香糖组的妇科患者的平均首次肠胃胀气时间(43.6 h vs 34.0 h)和首次排便平均时间(62.5 h vs 49.6 h)更短。

相关研究曾将决明子用于腹部术后胃肠功能的恢复^[12],决明子的活性化学成分是酚类,脂肪酸,

萜类和蒽醌。蒽醌是其活性化合物成分,出通过刺激肠道运动发挥轻度腹泻作用,能够更有效地缓解便秘,然而通过随机对照试验,以明确决明子在肠梗阻中的安全性和有效性。研究调查了接受剖腹手术的术后可能会出现胃肠功能恢复延迟的妇科妇女,术后2d开始进行早期活动。为了使其他变量的影响最小化,不允许术后进行口香糖咀嚼和饮用含咖啡因或不含咖啡因的饮料。结果显示决明子虽能降低肠梗阻的发生,然而有恶心、腹泻等常见副作用,从而在临床中应用受限。因此如何预防和治疗患者术后胃肠功能障碍,早期采取干预措施使胃肠功能恢复是当前研究重点。

耳穴疗法是一种在耳针疗法的基础上发展起来的外在治疗方法。它需要将王不留籽准确地放置在耳穴上,并通过揉捏,敲打,按压穴位,使患者感到灼热,麻醉,扩张和疼痛。十二个经络位于耳朵后方,与身体的每个内脏相连。耳穴疗法的应用是通过刺激某些耳穴来激活整个人体的经络和侧支,并调节内脏,气和血液的功能,以减轻胃肠道副作用。胃经穴平衡胃行气,神门穴位具有一定的止吐作用,而脚感穴位调整自律神经,以减轻恶心、呕吐,这些穴位受到刺激,从而调节和平衡脾胃气虚的症状。其应用越来越广泛,效果已得到认可。孙龙等^[13]研究观察显示耳穴疗法改善患者术后胃肠功能恢复。选择穴位有两个原则:主要穴位和辅助穴位。通常需要王不留行作为主药豆;一些研究者还选择了磁珠。但是,没有特定方法的统一标准,例如压制的频率和压制的持续时间及开始和结束时间。

十二味蒲公英糖浆是由蒲公英、穿心莲等12味中药制成,味甜微苦,以蒲公英为主药,蒲公英近年来常作为营养物质,矿物质和维生素的来源,同时也被作为一种要用植物。蒲公英及其不同部位组分的化学含量与生物学特性之间具有相关性。蒲公英不同部位提取的化合物不同,蒲公英叶中总酚和类黄酮含量最高,而根中最低,Gonzalez-Castejon等^[14]研究显示蒲公英的根部含有具有益生菌活性的碳水化合物。而蒲公英叶提取物具有最高的总抗氧化剂和2,2-二苯基-1-吡啶并胍基(DPPH)清除活性。菊苣酸是蒲公英的主要成分,菊苣酸均减轻了脂多糖诱导的炎症信号传导NF- κ Bp65和环氧合酶2的活性,从而清除活性氧和抑制炎症小体的活化^[15]。蒲公英叶提取物中具有较高的总酚含量,可能与其较高的抗氧化活性有关。在叶子提取物和花提取物之间未检测到总黄酮含量的差异。表明蒲公英提取物的抗氧化活性与总酚而不是总类黄酮更相关。十二味蒲公英糖浆具有清热解毒、化积散淤、理气止痛的功效,常用于预防和治疗手术后粘连性肠梗阻。本研究旨在改善妇科患者术后的胃肠功能。

本研究显示,联合治疗组能显著改善妇科术后的胃肠不适症状。此外结果显示耳穴压豆联合十二味蒲公英糖浆治疗能显著缩短患者术后首次肠鸣音和排气时间。

胃肠道运动受胃肠道平滑肌电活动、神经、免疫和胃肠激素的调节。本研究通过比较两组治疗后血清胃蛋白酶和胃泌素指标变化,结果显示耳穴压豆联合十二味蒲公英糖浆治疗能显著提高机体胃蛋白酶和胃泌素水平。结果提示十二味蒲公英糖浆可以促进胃蛋白酶原I、胃蛋白酶原II和胃泌素17的分泌,从而使术后胃肠本研究通过比较两组治疗后血清胃蛋白酶和胃泌素指标变化,胃肠功能恢复更快。此外,研究显示炎症细胞因子的增加和抗氧化因子的减少将导致机体氧化应激,导致胃肠动力延迟,氧化应激在胃肠蠕动障碍中起着重要作用。推测其作用机制可能在于蒲公英提取物对2,2-二苯基-1-吡啶并胍基(DPPH)自由基具有清除作用,能保护活细胞免受过氧化自由基诱导的细胞内氧化。并通过降低氧化应激,促进术后胃肠功能恢复。

综上所述,耳穴压豆联合十二味蒲公英糖浆治疗妇科术后患者能促进胃肠功能的改善,推测可能与调节胃肠激素水平有关,具有一定临床应用价值。

参考文献

- [1] Bragg D, El-Sharkawy A M, Psaltis E, et al. Postoperative ileus: Recent developments in pathophysiology and management[J]. *Clinical Nutrition*, 2015;34(3):367-376
- [2] 吴卫红. 大黄治疗急性胰腺炎胃肠功能的临床观察[J]. *内蒙古医科大学学报*, 2009;31(06):668-669
- [3] Venara A, Neunlist M, Slim K, et al. Postoperative ileus: Pathophysiology, incidence, and prevention[J]. *Journal of Visceral Surgery*, 2016;153(6):439-446
- [4] 崔敏. 耳穴埋豆疗法临床应用研究进展[J]. *中国民间疗法*, 2019;27(20):101-103
- [5] 龚丹. 中医定向透药疗法联合耳穴贴压对阑尾炎腹腔镜术后患儿胃肠功能恢复的影响[J]. *中医儿科杂志*, 2019;15(06):80-82
- [6] 王朝圣, 徐茂奇. 十二味蒲公英糖浆治疗老年人肠梗阻38例临床观察[J]. *河北中医*, 2013;(08):28-29
- [7] Bragg D, El-Sharkawy A M, Psaltis E, et al. Postoperative ileus: Recent developments in pathophysiology and management[J]. *Clinical Nutrition*, 2015;34(3):367-376
- [8] Li L T, Mills W L, White D L, et al. Causes and Prevalence of Unplanned Readmissions After Colorectal Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis[J]. *Journal of the American Geriatrics Society*, 2013;61(7):1175-1181
- [9] Short V, Herbert G, Perry R, et al. Chewing gum for postoperative recovery of gastrointestinal function. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;(2):CD006506
- [10] Eamudomkarn N, Kietpeerakool C, Kaewrudee S. Effect of postoperative coffee consumption on gastrointestinal function after abdominal surgery: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Sci Rep*. 2018;8(1):17349
- [11] Ertas IE, Gungorduk K, Ozdemir A. Influence of gum chewing on postoperative bowel activity after complete staging surgery for gynecological malignancies: A randomized controlled trial. *Gynecol Oncol*. 2013;131(1):118-122
- [12] Jenwit P, Chumnan K, Nampet J, et al. Effects of *Cassia alata* Linn on bowel function recovery following surgery for gynecological cancer: A randomized controlled trial[J]. *Complementary Therapies in Medicine*. 2019;47:102222
- [13] 孙龙, 段培蓓, 黄为君, 等. 耳穴贴压促进胃癌术后胃肠功能恢复的研究[J]. *中国中西医结合消化杂志*, 2014;22(05):239-241+244
- [14] Xue Y, Zhang S, Du M, et al. Dandelion extract suppresses reactive oxidative species and inflammasome in intestinal epithelial cells[J]. *Journal of Functional Foods*, 2017;29:10-18
- [15] González-Castejón M, Visioli F, Rodríguez-Casado A. Diverse biological activities of dandelion[J]. *Nutrition Reviews*, 2012;70(9):534-547