

针灸按摩

低频脉冲电按摩穴位治疗妇科恶性肿瘤术后腹胀临床观察

李荣霞 纪彩卿 纪会娟

(河北省人民医院妇产科, 河北 石家庄 050051)

【关键词】 肠胃胀气; 中医疗法; 肿瘤; 外科学; 手术后并发症; 手术后期间

【中图分类号】 R 442.2; R 246.5 【文献标识码】 A 【文章编号】 1002-2619(2009)09-1350-02

正常人胃肠内有少量气体, 一般不超过 150 mL。腹胀是胃肠内有过量气体积聚而不能排出, 是妇科恶性肿瘤术后常见症状之一。2003—2008 年, 我们采用低频脉冲电按摩足三里穴治疗妇科恶性肿瘤术后腹胀 30 例, 并与常规治疗 30 例对照观察, 结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部 60 例均为本院妇产科恶性肿瘤手术患者(排除消化道炎症、感染患者; 排除既往和术后有明显消化道出血及十二指肠病变患者), 随机分为 2 组。治疗组 30 例, 宫颈癌行广泛子宫切除术 11 例, 卵巢癌行

子宫及双附件加大网膜加阑尾切除术 11 例, 子宫内膜癌行子宫次广泛切除术 8 例; 年龄 48~65 岁。对照组 30 例, 宫颈癌行广泛子宫切除术 12 例, 卵巢癌行子宫及双附件加大网膜加阑尾切除术 10 例, 子宫内膜癌行次广泛子宫切除术 8 例; 年龄 46~66 岁。2 组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 术后常规禁食水 6 h, 去枕平卧 6 h, 常规补液抗炎治疗, 指导患者主动活动四肢, 等待自然通气、排便。卵巢癌手术有阑尾切除者自然排气前禁食水。

1.2.2 治疗组 在对照组治疗基础上给予足三里穴位按摩。在术后 12 h 开始。向患者解释操作目的, 取得合作, 患者可屈膝仰卧, 双侧取穴, 采用北京拓殖智业科技有限公司生产的 TZ-CH2000 型低频脉冲电治疗仪, 将电极片粘贴在双腿足三里穴位上, 并包紧固定。选用脉冲频率 883 Hz, 脉冲宽度 0.4 ms, 调整治疗强度, 以患者能耐受为宜, 治疗时间为 20 min, 每日治疗 2 次。在按摩足三里的同时, 选取一些配穴进行低频脉冲电按摩, 以达到更理想的效果。背部配伍选穴: 胃俞、脾俞、大肠俞; 腰骶部配伍选穴: 肾俞、膀胱俞、八髎等。

1.3 疗效标准(自拟) 显效: 治疗后 24 h 内肛门排气,

腹胀减轻; 有效: 用药后 24 h 后肛门排气, 腹胀缓解; 无效: 治疗后 24 h 后仍不能自行排气。

2 结果

2 组临床疗效比较见表 1。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	20	8	2	93.3*
对照组	30	3	16	11	63.3

与对照组比较, * $P < 0.05$

由表 1 可见, 2 组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$), 治疗组疗效优于对照组。

3 讨论

术后腹胀是妇科恶性肿瘤患者术后常见症状之一, 主要原因是: 麻醉及手术后胃肠蠕动功能受抑制, 导致手术后肠功能恢复迟缓及肠麻痹的发生, 还有与手术损伤程度等许多因素有关^[1], 可导致患者腹胀难忍, 严重者可恶心、呕吐。同时患者手术损伤较大, 长时间卧床, 害怕伤口疼痛, 活动较少, 更容易导致腹胀。重度腹胀不仅可以使患者极度不适, 而且还可以引起呼吸困难、下腔静脉血液回流受阻, 对肠道吻合口和切口的愈合有不良影响。对照组采用常规治疗等待自然通气大多需要 48~72 h, 还会引起营养不良, 恢复期延长。现代医学常采用肛管排气等对症治疗, 但不能促进肠蠕动。中医学认为, 腹胀为脾胃气滞血瘀所致, 治疗原则是调和气血, 疏通肠道。利用穴位和内脏的相关性理论, 采用低频脉冲电按摩足三里穴治疗术后腹胀, 促进胃肠功能恢复。

低频脉冲电穴位刺激治疗机制可从电生物和经络 2 个方面认识。治疗组利用低频脉冲电生物波作用于相关穴位, 迅速打通人体经络^[2], 同时低频脉冲电刺激对神经、肌肉有明显兴奋作用, 可使肌肉产生被动节律收缩, 促进组织器官血液循环和神经体液调节, 尤其改善内分泌功能和加速炎症产物的吸收^[3], 促进肠蠕动的恢复。低频脉冲电疗法的特点是低压、低频(低频可调), 电流波

形有方波、三角波、尖波、梯形波及正弦波等,工作时电流通过电极对人体有关部位或穴位进行电刺激,使肌肉收缩、激活中枢神经,促进分泌某些生物成分,从而达到治疗的目的^[4]。目前常用的低频脉冲电疗法有:感应电疗法、间动电疗法、电睡眠疗法、超刺激电疗法、经皮神经电刺激疗法、电兴奋疗法等。多年来,国内在电针胃经穴位影响胃功能方面进行了大量的研究,并初步证实了胃经穴位与胃功能调整之间的相对特异性联系。足三里为足阳明胃经合穴,凡胃肠道疾病,都可刺激足三里调治。按摩足三里能调整消化系统使之功能旺盛,吸收营养增加能源,促进气血运行,有理脾胃、调气血、主消化、补虚弱之功效。李江山等^[5]在研究电针足阳明胃经四白、足三里、梁门对胃运动的影响及膈穴特异性中发现,电针四白、足三里、梁门穴能提高胃运动功能。赖玉链等^[6]的研究结果表明,电针足三里对胃电功率谱具有明显的调整作用。近年来研究表明,胃肠神经肽参与了胃肠神经的调节,其中与胃肠功能关系最为密切的有胃动素、胃泌素等,它们对胃肠运动、分泌、吸收及消化道血流有重要作用^[7]。常小荣等^[8]在研究电针足三里对胃电及脑肠肽的影响结果提示,电针足三里可使胃运动活动增强,该过程可由胃动素、胃泌素等肽能神经所介导。何国栋等^[9]的研究更进一步发现,电针足三里穴可促进胃动素、胆囊收缩素的释放。金香兰等^[10]的研究则说明,足三里的作用机制是通过皮层及皮层下内脏神经中枢的神经内分泌网络调节机制来实现的。临床研究表明,采用低频脉冲经穴(选穴中脘、足三里等)和磁疗法相结合治疗胃动力障碍症的近期疗效确切、安全、简便^[11]。胃俞、脾俞、大肠俞具调理胃肠,通畅气血,下行腑气功效^[12]。现代医学认为,刺激背俞穴可使交感神经中枢抑制,副交感神经兴奋性提高,胃肠活动加强^[13]。肾俞、膀胱俞、八髎属足太阳膀胱经穴,位于腰骶部。八髎穴即骶后孔处,骶神经根从此穿出,以低频脉冲电按摩此穴能刺激骶神经,调整尿便反射^[14],减轻腹胀,促进排气^[15]。八髎穴位于肾和膀胱附近,能就近疏通经络之气,调节肾、膀胱功能,预防尿潴留^[16]。

本观察结果显示,腹胀多发生于术后 12 h 后,在患者还不曾被腹胀所折磨时即给予低频脉冲电按摩足三里等穴位,帮助患者缓解腹胀,恢复胃肠蠕动和消化吸收功能,不仅安全有效,无任何痛苦,依从性高,而且直达深部,有放散到远端的感觉。与对照组相比,治疗组通过低频电流对穴位的按摩作用,操作简便而有效地帮助患者

缓解了术后腹胀,使肛门排气时间明显提前,而且病情无反复,值得推广。

参考文献

- [1] 高凯. 针刺配合中药外敷促进腹部术后胃肠功能恢复 20 例观察[J]. 实用中医内科杂志, 2007, 21(6): 87.
- [2] 陈丽贤, 詹欣荣, 段俊峰. 电针结合磁贴治疗乳腺炎 48 例[J]. 中国康复, 2006, 21(5): 325.
- [3] 成先柄, 温树美, 曾莉, 等. 低频脉冲电穴位刺激并超短波治疗慢性盆腔炎的疗效观察[J]. 中国康复医学杂志, 2005, 20(5): 380-381.
- [4] 王显安, 陆尧胜, 沈以鸿. 一种新型低频脉冲治疗仪的研制[J]. 医疗卫生装备, 2005, 26(12): 13-14.
- [5] 李江山, 严洁, 常小荣. 电针足阳明经穴对家兔胃运动功能影响的膈穴特异性研究[J]. 湖南中医学院学报, 2004, 24(3): 43-45.
- [6] 赖玉链, 杨广印, 许金森. 以胃电频谱为指标观察针刺对足三里效应的影响[J]. 福建中医药, 2001, 33(1): 3-4.
- [7] 陈元方. 胃肠肽类激素基础与临床[M]. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1997: 143, 317.
- [8] 常小荣, 严洁, 易受乡, 等. 电针足三里对大鼠胃电及脑肠肽的影响[J]. 中医药学刊, 2004, 22(2): 220.
- [9] 何国栋, 牛伟新, 刘寒. 电针足三里穴对兔胃肠道平滑肌电活动的影响及与胃动素、胆囊收缩素关系的研究[J]. 中国临床医学, 2007, 14(4): 504-506.
- [10] 金香兰, 尹岭, 姚斌, 等. 针刺足三里穴中枢作用机制的研究[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(3): 184-186.
- [11] 唐梅文, 罗伟生, 李桂贤, 等. 低频脉冲经穴和磁疗治疗胃动力障碍症疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2005, 32(6): 582-583.
- [12] 王玉峰, 马朱红, 孙继荣, 等. 热敷腰骶部背腧穴促进妇科腹部术后患者排气的临床研究[J]. 中华护理杂志, 2000, 35(2): 75-76.
- [13] 张秀花, 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.
- [14] 于学平. 八髎穴为主治疗中风尿便失禁[J]. 针灸临床杂志, 2001, 17(9): 35.
- [15] 纪彩卿, 张德峰, 范书萍. 四磨汤加低频脉冲电治疗对剖宫产产妇排气、泌乳量及子宫复旧的影响[J]. 河北中医, 2007, 29(11): 975-977.
- [16] 纪彩卿, 李荣霞, 张德峰, 等. 低频脉冲电治疗预防阴道分娩产妇尿潴留的发生[J]. 中国优生与遗传杂志, 2007, 15(8): 63, 66.

(收稿日期: 2009-04-29)

欢迎订阅 欢迎投稿 欢迎刊登广告!