

# 神阙中药贴敷防治肠癌化疗后便秘 42 例临床观察

潘迎英 钱伟华 张永华 杨怡敏  
(张家港市中医院, 江苏张家港 215006)

**摘要** 目的:探讨大黄玄明膏贴敷神阙穴防治肠癌化疗后便秘的疗效。方法:将 83 例患者随机分为治疗组 42 例和对照组 41 例,治疗组采用大黄玄明膏贴敷神阙穴,对照组采用凡士林贴敷神阙穴,24h 更换 1 次,共敷 5d。治疗后观察 2 组疗效。结果:治疗组总有效率 90.5%,对照组总有效率 43.9%,差异有统计学意义。结论:大黄玄明膏贴敷神阙穴治疗肠癌化疗后便秘具有安全性高、副作用小、疗效佳等优点。

**关键词** 化疗副作用 便秘 大黄玄明膏 神阙穴

中图分类号 R730.53

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)07-0057-02

近年来,笔者采用大黄玄明膏贴敷神阙穴防治肠癌化疗后便秘 42 例,并设凡士林贴敷组 41 例作对照,取得较好疗效,现报告如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 83 例均为我院肿瘤科住院化疗患者,根据随机数字表,随机分为治疗组和对照组。治疗组 42 例:男 22 例,女 20 例;年龄 38~70 岁,平均年龄 60.2 岁;病理类型均为腺癌;肿瘤分期Ⅱ期 19 例,Ⅲ期 23 例;化疗方案 FOLFOX4 31 例,FOLFIRI 11 例。对照组 41 例:男 23 例,女 18 例;年龄 41~69 岁,平均年龄 61.1 岁;病理类型均为腺癌;肿瘤分期Ⅱ期 20 例,Ⅲ期 21 例;化疗方案 FOLFOX4 33 例,FOLFIRI 8 例。2 组患者的性别、年龄、肿瘤分期、化疗方案差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 诊断标准 (1)所有患者均有手术后病理检测明确诊断为肠癌。(2)便秘诊断标准参照《罗马Ⅲ诊断标准》<sup>[1]</sup>,包括下述 2 项或 2 项以上症状:至少 25%排便感到费力;至少 25%排便为块状便或硬便;至少 25%排便有不尽感;至少 25%排便有肛门、直肠阻塞感;至少 25%排便需要人工方法辅助;每周少于 3 次排便。

1.3 纳入标准 符合上述诊断标准;年龄 20~70 岁;KPS 评分 80 分以上;预计生存期大于 6 个月;患者自愿参加本临床观察。

1.4 排除标准 化疗前已有便秘;其他疾病引起的便秘;肿瘤已向远处转移;存在化疗禁忌。

## 2 治疗方法

2.1 治疗组 大黄玄明膏:大黄粉 50g,玄明粉

50g,用凡士林调匀收膏,分成 5 份备用;贴敷方法:于化疗第 1 天,温水清洗神阙穴,擦干表面水分,取大黄玄明膏 1 份(约 20g)敷于神阙穴,填满肚脐,按压铺平,外用医用敷贴覆盖固定,24h 更换 1 次,共敷 5d。

2.2 对照组 用凡士林代替大黄玄明膏贴敷神阙穴,方法同治疗组。

## 3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[2]</sup>制定。治愈:大便正常,与排便困难有关的自觉症状消失;显效:便秘症状明显改善,主症积分减少 $>70\%$ ;有效:便秘症状改善,主症积分减少 $30\% \sim 70\%$ ;无效:便秘症状无改善,或主症积分减少 $<30\%$ 。

3.2 统计学方法 所有资料均用 SPSS15.0 统计软件进行统计分析处理,采用  $\chi^2$  检验和  $t$  检验,以  $P<0.05$  为有统计学意义。

3.3 治疗结果 2 组患者疗效比较见表 1。

表 1 治疗组、对照组患者临床疗效比较 例

|     | 例数 | 治愈 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率(%) |
|-----|----|----|----|----|----|---------|
| 治疗组 | 42 | 18 | 14 | 6  | 4  | 90.5*   |
| 对照组 | 41 | 1  | 5  | 12 | 23 | 43.9    |

注:\*与对照组比较, $P<0.01$ 。

## 4 讨论

便秘指直肠和结肠未发生明显器质性病变,以排便次数减少、排便困难、粪便干燥为主要表现的排便障碍。肠癌患者发生便秘的原因有手术、化疗、精神、饮食等因素。便秘不仅使患者的生活质量下降,而且加重其对化疗的抵抗情绪,不利于下一步

# 密集型银质针松解术治疗慢性腰部软组织痛 32 例

张 艳<sup>1</sup> 张 英<sup>2</sup> 方朝辉<sup>3</sup>

(1.天津中医药大学,天津 300019; 2.连云港中医药高等职业技术学校,江苏连云港 222007;

3.朝晖中医医院,浙江金华 321100)

指导:樊小农

**摘 要** 目的:观察密集型银质针松解术治疗慢性腰部软组织痛的临床疗效。方法:应用密集型银质针松解术治疗慢性腰部软组织痛患者 32 例,1 周 1 次,观察治疗 1 周、10 周后的临床疗效。结果:治疗 1 周后显效 24 例,好转 6 例,无效 2 例;治疗 10 周后痊愈 30 例,显效 2 例,痊愈率 93.75%,总有效率 100%。结论:密集型银质针松解术治疗慢性腰部软组织痛有较好疗效。

**关键词** 软组织痛 密集型银质针松解术 腰

中图分类号 R686.05

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)07-0058-02

2011 年 6 月~2012 年 6 月期间,笔者运用银质针松解术治疗慢性腰部软组织痛 32 例,取得较好疗效,现报告如下。

## 1 一般资料

本组 32 例均为朝晖中医医院疼痛科门诊患者,男 17 例,女 15 例;年龄 15~67 岁,平均年龄 48.6 岁;病程 3~26 年,平均病程 14.8 年。

治疗的顺利实施,因此,有效、安全、快捷地解除便秘症状,可以提高患者对治疗的依从性,利于原发病的治疗。中医学认为神阙属任脉经,是任脉要穴、元气之所系、生气之源、五脏六腑之本。《厘正按摩要术》:“脐通五脏,真气往来之门也,故曰神阙。”故治脐即能发挥调理脏腑、扶正祛邪的功能。神阙穴皮肤角质层最薄,无脂肪组织,和筋膜、腹膜直接相连;脐下腹膜有丰富的静脉网,药物在脐渗透后,直接扩散到静脉网而进入体循环,吸收快,首过清除少,疗效可靠。现代药代动力学也证明,药物经脐部给药的生物利用度是前臂给药的 1~6 倍。所以,神阙穴给药有利于药物直达病所,发挥药效。大黄性味苦寒,归脾、胃、大肠、肝及心包经,是泻下通便良药,具有祛瘀生新、逐瘀通经、泻下导滞、泻热通便的作用;玄明粉性味辛咸寒,归胃、心、肺、大肠经,具有泻热通便、软坚散结、清热解毒、清肺解暑、消积和胃的作用。两药合用,共奏散结通滞、润肠通便之效。国内有很多学者采用神阙穴中药贴敷治疗肿瘤患者便秘、恶心呕吐等消化道反应,取得了良好

## 2 治疗方法

取穴:阿是穴(压痛点)。操作方法:患者取俯卧位,在患者腰部、腰骶部、骶髂关节等处按压寻找压痛点,用笔标记进针点,每个进针点间距离约 2cm,碘伏消毒压痛点,每个进针点皮下注射 0.125%利多卡因形成 1cm<sup>2</sup> 大小皮丘,选择长度适合(针刺后约 6cm 长度留在皮肤外)的银质针针刺已标记的进针

的效果<sup>[3-5]</sup>。我们采用大黄玄明膏贴敷神阙穴治疗肠癌化疗后便秘,具有安全性高、副作用小、疗效佳、价格便宜、操作简单等优点,值得在临床上推广使用。

## 5 参考文献

- [1] 张丹,夏志伟.功能性便秘的罗马Ⅲ标准.中国医刊,2008,43(12):63
- [2] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行).北京:中国医药科技出版社,2002:124
- [3] 江立斌,张玲莉.大黄膏敷神阙穴防治肺癌化疗后便秘的临床观察.江苏中医药,2012,44(7):58
- [4] 魏巧文.中药穴位贴敷治疗肿瘤患者便秘 28 例临床观察.江苏中医药,2011,43(6):59
- [5] 叶循雯.中药外敷神阙穴防治化疗反应 58 例.山东中医杂志,2011,30(8):557

第一作者:潘迎英(1969-),女,本科学历,主任中医师,从事肿瘤、血液病诊治工作。nrain0508@yahoo.com

收稿日期:2014-01-19

编辑:华 由 王沁凯