

针药结合治疗中风后便秘 35 例临床观察

吴延昊 史中亚 江建军 石先响

(泗洪县中医院, 江苏泗洪 223900)

摘要 目的:观察针刺结合中药治疗中风后便秘的临床疗效。方法:134 例患者随机分为 4 组,治疗组 35 例予中药结合针刺治疗,对照 1 组 33 例予中药治疗,对照 2 组 33 例予针刺治疗,对照 3 组 33 例予西药酚酞治疗,观察并比较各组临床疗效。结果:治疗组、对照 1 组、对照 2 组、对照 3 组的总有效率依次为 97.14%、84.85%、81.82%、63.64%,治疗组与各对照组比较均有显著性差异。结论:针药结合治疗中风后便秘疗效显著。

关键词 中风 便秘 针刺疗法 中药复方

中图分类号 R256.350.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)11-0050-02

近年来,笔者采用针刺结合中药治疗中风后便秘,取得较好的疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 我院 2007 年~2013 年住院或门诊中风后便秘患者 134 例,既往无便秘史,随机分为 4 组。治疗组 35 例:男 18 例,女 17 例;年龄 65~84 岁,平均年龄 75.13 岁;病程 5~28d。对照 1 组 33 例:男 15 例,女 18 例;年龄 57~82 岁,平均年龄 72.36 岁;病程 4~27d。对照 2 组 33 例:男 17 例,女 16 例;年龄 59~79 岁,平均年龄 71.97 岁;病程 6~30d。对照 3 组 33 例:男 16 例,女 17 例;年龄 61~86 岁,平均年龄 74.22 岁;病程 5~29d。4 组患者在性别、年龄、病程等方面无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断及排除标准 参照 2012 年国家中医药管理局颁布《中医病证诊断疗效标准》^[1]。(1)排便时间延长,2d 以上 1 次,粪便干燥坚硬;(2)重者大便艰难,干燥如栗,可伴少腹胀急,神疲乏力,胃纳减退等症;(3)排除肠道器质性疾病。

2 治疗方法

2.1 治疗组 (1)中药:皂角子 10g,黄芪 15g,大腹皮 10g,枳壳 10g,陈皮 10g,麻子仁 10g,玄参 15g,沙参 15g,石斛 10g,白术 30g。每日 1 剂,7d 为 1 个疗程。(2)针刺:取足三里、脾俞、肺俞、大肠俞、天枢、上巨虚、三阴交穴,天枢直刺 2 寸,其余各穴直刺 1 寸,平补平泻,留针 30min。每日 1 次,7d 为 1 个疗程。

2.2 对照 1 组 采用中药治疗(用药、疗程均同治疗组中药治疗)。

2.3 对照 2 组 采用针刺治疗(取穴、刺法、疗程均同治疗组针刺治疗)。

2.4 对照 3 组 予酚酞片 100mg,口服,每晚 1 次,7d 为 1 个疗程。

3 疗效观察

各组均于治疗 1 个疗程后统计疗效。

3.1 疗效评定标准 参照 2012 年国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效标准》^[1] 进行评定。治愈:2d 以内排便 1

次,便质转润,解时通畅,短期无复发;好转:3d 以内排便,便质转润,排便欠畅;未愈:症状无改善。

3.2 治疗结果 4 组治疗后临床疗效比较。见表 1。

表 1 4 组临床疗效比较					
组别	例数	治愈	好转	未愈	总有效率
治疗组	35	26(74.29)	8(22.86)	1(2.86)	97.14%*
对照 1 组	33	21(63.64)	7(21.21)	5(15.15)	84.85%
对照 2 组	33	18(54.55)	9(27.27)	6(18.18)	81.82%
对照 3 组	33	11(33.33)	10(30.30)	12(36.36)	63.64%

注:*与各对照组比较, $P<0.05$ 。

4 讨论

近年来,由于饮食习惯和生活习惯及环境等因素的改变,中风发病率居高不下。由于中风患者多有肢体活动障碍,部分患者有意识障碍,导致长期卧床,肠蠕动减弱,加之中风患者多为老年人群,肠道分泌减少,故中风后便秘的发病率很高。有研究显示,中风患者 80% 左右出现便秘症状^[2],我院住院中风患者中达到 85% 以上。以往治疗多采用口服西药或单纯针刺、口服汤药等,疗效欠佳。

西医学认为,中枢性疾病可引起结肠和直肠的张力下降,而致无便意。中医学把便秘多分为热秘、冷秘、气秘、虚秘 4 类。老年性便秘多为气血不足、下元虚损以及阳虚而阴寒内盛所致^[3]。中风患者多年老体弱,气血不足,复因中风,情志改变,饮食失调,导致气血不足加重,脏腑功能失常,大肠传导乏力,故大便难出,数日一行。《杂病源流犀烛·大便秘结源流》云:“由病后血气未复,由产后去血过多而大便秘结。”《万病回春·大便秘》云:“久病人虚,大便不通者,是虚秘也。”辨证多属气血两虚,治疗宜以补益气血、通滞导便为法。笔者所用中药方中,皂角子入肺、大肠二经,其辛能通上下二窍,而无攻伐伤正之弊,并加大腹皮、枳壳以助通下之功^[4];大腹皮能显著增强大鼠的胃排空和肠道运输,而且其促胃肠动力作用与西沙必利非常接近^[5];枳壳对胃肠平滑肌具双向调节作用,对完整胃肠运动具有一定的兴奋作用,使胃肠蠕动及收

耳穴贴压对腹腔镜胆囊切除术后胃肠功能康复的影响

熊国星¹ 余和平² 余昌连²

(1.首都医科大学公共卫生学院,北京 100069; 2.云梦县人民医院,湖北云梦 432500)

摘要 目的:评价耳穴贴压恢复腹腔镜胆囊切除术后胃肠道蠕动的的作用。方法:采用单盲、随机对照的设计方法,将168例患者随机分为2组,每组84例。治疗组采用耳穴贴压,对照组耳穴贴胶布(不放置王不留行籽)。2组均术后每3h按压1次,治疗6次后比较疗效。结果:治疗组较对照组恶心、呕吐反应程度明显减少,肠鸣音恢复、肛门排气时间明显提前。结论:耳穴贴压可促进腹腔镜胆囊切除术后胃肠功能恢复,经济,简便易行。

关键词 胃肠道反应 腹腔镜胆囊切除术后 耳穴贴压

中图分类号 R657.405 文献标识码 A 文章编号 1672-397X(2014)11-0051-02

腹腔镜在临床上广泛应用于胆囊切除术,具有创伤小、痛苦少、恢复快、住院时间短等优点,已被越来越多的患者接受。腹腔镜胆囊切除术(laparoscopic cholecystectomy, LC)术后常伴有恶心呕吐等胃肠道反应(postoperative nausea and vomiting, PONV),发生率高达50%~70%^[1]。目前应用较广的5-HT₃受体阻滞镇吐药,价格昂贵,不良反应较大,患者难以接受。耳穴贴压被认为是一种简便易行的缓解PONV的传统康复方法,但其疗效及使用时段尚存在一定争议。本研究旨在观察腹腔镜胆囊切除术后使用耳穴贴压的临床疗效。

1 临床资料

2009年2月~2013年8月湖北省云梦县人民医院肝胆外科收治的择期行腹腔镜胆囊切除手术的患者168例,随机分为2组。治疗组84例:男37例,女47例;年龄(52±10.70)岁;慢性胆囊炎28例,胆囊结石47例,胆囊息肉9例;手术时长(15±2.8)min,苏醒时长(54±9.6)min。对照组84例:男35例,女49例;年龄(51±10.65)岁;慢性胆囊炎20例,胆囊结石50例,胆囊息肉14例;手术时长(15±2.4)min,苏醒时长(55±8.8)min。2组患者的性别、年龄、病情、手术时长、术后苏醒时长等经统计处理差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

缩节律增强^[2];黄芪补脾肺之气,黄芪、枳实及其配伍对处于松弛状态的小鼠胃肠平滑肌均有促进收缩的作用^[3];陈皮理气;麻子仁润肠通便,麻子仁中的脂肪油能刺激肠黏膜,使分泌增加,蠕动加快,减少大肠吸收水分;玄参滋阴增液,润肠通便;沙参、石斛滋阴养血、润肠通便,金钗石斛能兴奋豚鼠离体肠管,使收缩幅度增加^[4];白术补中益气,在辨证论治基础上根据便秘程度不同加入大剂量白术,疗效明显提高^[5]。针灸方中,足三里穴具有调理脾胃、补中益气之功能,现代研究证实,针灸刺激足三里穴,可使胃肠蠕动有力而规律,在神经系统方面,可促进脑细胞机能的恢复,提高大脑皮层细胞的工作能力;肺俞、脾俞、大肠俞为俞穴,合用通上下二窍;天枢是大肠之募穴,是阳明脉气所发,主疏调肠腑、理气行滞,针刺天枢可通调肠腑、促进结肠运动^[6];上巨虚为大肠下合穴,与大肠俞合用治疗便秘;三阴交为足三阴经交会处,滋阴润燥,特别是用于年老体衰的便秘效果更佳。酚酞虽能刺激肠壁,引起肠的蠕动促进排便,但对老年患者治疗效果不佳,且有不同程度的腹泻、腹痛等副作用。

综上所述,采用中药结合针刺治疗中风后便秘疗效显著,值得推广。

5 参考文献

[1] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准.北京:中国医药科

技出版社,2012:30

- [2] 蔡桂美.脑出血急性期热证探讨.中国中医急症,1997,6(6):268
- [3] 付照.中医辨证治疗老年性便秘.河南中医,2004,24(4):77
- [4] 周仲瑛.中医内科学.北京:中国中医药出版社,2003:267
- [5] 朱金照,张捷,冷恩仁,等.中药大腹皮提取液促进胃动力的机制探讨.海峡医学,2001,13(4):20
- [6] 徐优晓,苏孝共.枳壳理气作用的临床研究.江西中医药,2005,5(36):57
- [7] 张虎,黄芪、枳实及其配伍对小鼠胃肠运动影响的实验研究.内蒙古中医药,2011(11):102
- [8] 林萍,毕志明,徐红,等.石斛属植物药理活性研究进展.中草药,2003,11(34):19
- [9] 魏志军,张悦,张小惠,等.重用生白术治疗虚证便秘的临床及实验研究.中国中医药科技,2003,10(4):196
- [10] 刘志顺,郑成哲,张维,等.深刺天枢治疗老年性便秘近期观察.中国针灸,2004,24(3):155

第一作者:吴廷昊(1974-),男,本科学历,副主任中医师,中医内科学专业。740938482@qq.com

收稿日期:2014-06-01

编辑:华由 王沁凯