

中医定向透药治疗对妇科恶性肿瘤术后胃肠功能恢复的效果分析

靳静云, 张旭*

包头市肿瘤医院 内蒙古包头

【摘要】目的 分析中医定向透药治疗对妇科恶性肿瘤术后胃肠功能恢复的效果。**方法** 实验收入样本均为我院2023年4月至2024年4月期间收治妇科恶性肿瘤术后患者,共计人数80例,以电脑随机分组方式作为标准,将参与者均分为两组,即对照组(常规治疗),观察组(中医定向透药治疗),对实施过程中两组患者相关指标数据作整理记录,结合统计学系统进行对比观察,分析中医定向透药治疗应用价值。**结果** 观察组患者术后肠鸣音恢复时间、首次肛门排气时间及首次排便时间均短于另一组,不良反应发生率低于另一组,组间对比P值<0.05,可见统计学意义。**结论** 对妇科恶性肿瘤术后患者胃肠功能恢复实施中医定向透药治疗效果显著,降低不良反应发生率,加速患者康复,整体效果确切,适合推广。

【关键词】 妇科; 恶性肿瘤; 术后; 中医定向透药治疗

【收稿日期】 2024年7月16日

【出刊日期】 2024年8月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240337

Effect analysis of traditional Chinese medicine directional transdrug therapy on gastrointestinal function recovery after gynecological malignant tumor operation

Jingyun Jin, Xu Zhang*

Baotou Cancer Hospital, Baotou, Inner Mongolia

【Abstract】 Objective To analyze the effect of TCM targeted drug therapy on the recovery of gastrointestinal function of gynecological malignancy. **Methods** experimental income samples are our hospital from April 2023 to April 2024 during postoperative patients of gynecological malignant tumor, a total of 80 cases, with computer randomization as the standard, the participants are divided into two groups, the control group (conventional treatment), observation group (TCM directed treatment), in the implementation of two groups of patients related index data sorting records, combined with statistical system comparison observation, analysis of traditional Chinese medicine directed treatment application value. **Results** In the observation group, the recovery time of the postoperative bowel sound, the first anal exhaust time and the first defecation time were shorter than that of the other group, and the incidence of adverse reactions was lower than that of the other group. The group P value was 0.05, which showed statistical significance. **Conclusion** For the recovery of gastrointestinal function of gynecological malignant tumors, reducing the incidence of adverse treatment and accelerating the recovery of patients, the overall effect is accurate, which is suitable for promotion.

【Keywords】 Gynecology; Malignant tumor; Postoperative; Traditional Chinese medicine targeted drug treatment

妇科恶性肿瘤主要包含子宫内膜癌、卵巢癌、宫颈癌等^[1]。临床中采用腹腔镜、开腹等手术方式对妇科恶性肿瘤患者进行治疗^[2],但手术所需时间长,通常需要大幅度的腹部切口,由于术前患者禁食禁饮,术后按常规仍需禁食禁饮,因此胃肠功能受到限制。术后患者常常面临胃肠功能的紊乱,主要症状包括恶心、呕吐、

腹痛、腹胀、排气和排便异常,严重时还会引起肠梗阻。这种情况常与许多因素相关,如麻醉药物的抑制,术后伤口疼痛,或长时间地卧床。若肠道功能得不到有效的治疗,将会导致瘫痪性肠梗阻、吻合口瘘、多脏器功能紊乱综合征等严重并发症^[3],严重时威胁患者的生命。因此,患者术后胃肠功能的恢复如何在短时间内恢复,

*通讯作者: 张旭

成为当前研究的话题。目前,临床上尚无有效的治疗手段,部分中药复方制剂虽有一定效果,但需分次服用,吸收慢,且易出现腹胀等症状。与之相比,中药靶向渗透疗法是利用电场效应实现毛细血管的扩张,将药效成分不经胃肠道,直接进入病变部位,从而降低了胃肠道的负荷,无需经过胃肠道,减轻胃肠道的负担^[4]。此外,该技术通过中频电流对患者周围神经的粗纤维进行刺激,通过闸门控制,可避免传导疼痛感染的细小纤维,达到镇痛效果,有助于改善患者的生存质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验收入样本均为我院 2023 年 4 月至 2024 年 4 月期间收治妇科恶性肿瘤术后患者,共计人数 80 例,以电脑随机分组方式作为标准,将参与者均分为两组,对照组人数 40 例,年龄区间涉及:(25-71)岁,平均值:(48.00±5.23)岁,观察组人数 40 例,年龄区间涉及:(23-71)岁,平均值:(47.00±5.29)岁,组间基线资料 $P>0.05$,符合开展必要条件。

纳入标准:符合手术指征。

排除标准:中医定向透药不耐受者;合并精神失常无法配合者。

1.2 方法

对照组患者术后给予常规处理:常规留置导尿管,患者需禁食、补液、营养支持、维持水电、酸碱平衡、静脉注射抗菌药物抗感染、维生素 B。肌内注射,温水足浴,鼓励早期活动等。

观察组患者在对照组的基础上给予中医定向透药治疗:治疗前,先确保患者放松状态,不要紧张,患者选择舒适的位置,平躺床上或坐立,以确保治疗的顺利

进行。使用清洁皮肤的药物或 75%乙醇溶液来擦拭穴位周围,以确保没有污垢或油脂。将一次性理疗电极片固定在药贴上,外敷药包括小茴香、吴茱萸及粗盐,在操作的过程中,避免尖端放电对皮肤造成不适感,要保证电极片接触皮肤的位置要平整、紧密。贴于腹部两侧,一片贴于左下腹靠近胃,另一片贴于右下腹肚脐右侧。保证仪器的电源开关是关闭状态,然后再将中医定向透药治疗仪器通电。打开仪器的电源开关后,操作仪器按钮设置治疗参数。选择治疗模式为按摩+导入模式,频率设置为 20-50 Hz,以患者感觉舒适为宜,治疗时间 20 min。设置好治疗参数,确保治疗电极牢固地粘附在所选穴位附近,并逐渐增加治疗强度,避免患者强烈的不适感。治疗过程中,操作人员根据患者的状态和感觉进行调整,调整到患者接受的强度。如果患者出现任何不适或过敏反应,应该及时停止仪器使用。治疗完成后,将一次性理疗电极片留在患者的穴位处,进行导药提高治疗效果,一天 2 次,三天为一疗程。

1.3 观察指标

观察对比两组术后肠鸣音恢复时间、首次肛门排气时间及首次排便时间,不良反应发生率。

1.4 统计学分析

调研中所有数据资料全部运用 SPSS23.0 系统实行专业分析,当中计数数据运用 ($\bar{x}\pm s, \%$) 代替,两组差别比照运用 t, χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$,则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 胃肠功能恢复指标对比

观察组患者胃肠功能恢复指标评分短于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$),详细数据见表 1。

表 1 对比两组患者胃肠功能恢复指标评分[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	首次肛门排气时间	肠鸣音恢复时间	首次排便时间
对照组	40	73.69±8.36	68.57±6.26	124.37±10.84
观察组	40	63.02±7.20	60.15±4.28	114.01±8.42
P 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 不良反应发生率对比

对照组人数 40 例,不良反应人数为 6 例,占比 (15.00%),观察组人数 40 例,不良反应人数为 1 例,占比 (2.50%);观察组患者术后不良发应发生率 2.50% 低于对照组 15.00%,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

手术中,受麻醉的方式、手术切口、二氧化碳大量

的摄入等因素影响,患者胃肠功能容易受到损害^[5-6],延长住院时间。中医学认为,胃肠道为“肠结”之首,主藏气之用。金刃受损,会造成气滞血瘀、精气不足、气血不畅、物质不畅、从而导致疾病的发生。以通腑气、化瘀通络为治疗方法。在传统医学中,患者接受针刺疗法,因为此疗法效果显著,有较高的安全性^[7]。有研究表明,针刺配合护理干预可有效改善胃肠道疾病^[8]。然

而,部分患者对针刺不适或晕针反应严重,限制了其在临床上的推广。针对这一现状,中医药学者进一步提出了“靶向透皮”的新思路。中医定向透药治疗仪设计采用了国际先进的中频编码技术,可将药物实现离子导入、同时结合中频仿生按摩、热疗、磁疗等通过中频电流对患者周围神经的粗纤维进行刺激,并通过闸门控制,防止传导疼痛感染的细小纤维,从而达到镇痛的效果^[9]。中药定向透药综合了胃肠起搏功能和穴位贴敷的外治技术。

本研究中对照组采用常规疗法,研究组在对照组基础上采用中药制剂定向渗透疗法,结果显示:观察组术后肠鸣音恢复时间、首次肛门排气时间及首次排便时间均短于对照($P<0.05$);观察组不良反应发生率低于对照组($P<0.05$),以上结果说明中药定向透药可有效促进妇科恶性肿瘤术后患者的胃肠功能恢复。分析原因为:操作人员在实施中医定向透药疗法的过程中,将药贴附着于腹部,通过电流的方式,起到腹部按摩的作用;而按摩腹部提升患者治疗依从性、舒适度的同时刺激经络感应,疏通胃经经气,调整脏腑功能,进而促进胃肠蠕动^[10];加强胃肠平滑肌收缩功能,增加肠蠕动促进胃排空,有助于减少肠粘连的问题;这一过程通过刺激神经和内分泌途径,加快消化道的恢复,加快排便。利用中药的穴位贴剂,对腹部穴位进行局部刺激,使其更深更有效地渗透到体内,从而起到消炎止痛消肿、疏通经络、松解粘连、调节和改善局部循环的作用。该仪器疗法能够缓解患者腹胀、腹痛等症状,促进患者的胃肠恢复。有研究表明,通过皮肤透药后,降低患者的恶心、呕吐等不良反应。在此基础上,利用外加电刺激胃肠起搏点,诱导胃肠电生理改变,纠正胃肠功能失调的节律,达到治疗胃轻瘫、消化不良、呕吐、恶心等症状的目的。

本次临床应用中通过中医定向透药治疗有效实施,改善胃肠功能恢复指标,降低不良发应发生率,加速患者康复显示出良好医用价值,值得在临床中大力度推广应用。

参考文献

- [1] 黄彩群.围术期前馈控制护理模式对妇科恶性肿瘤术后并发症的预防效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(30):4330-4332.
- [2] 刘会敏,王志启,王元芬,等.妇科恶性肿瘤术后盆腹腔淋巴漏临床特征分析[J].中国妇产科临床杂志,2023, 24(2):128-131.
- [3] 蔡小芹,郑关伦,李玲锐,等.促进患者子宫切除术后胃肠功能恢复的研究进展[J].现代临床医学,2021,47(4):272-274.
- [4] 朱翠萍,赵艳.中医定向透药联合红藤方治疗慢性盆腔炎临床研究[J].现代中西医结合杂志,2020,29(14):1538-1541.
- [5] 张文鹏,张延东,时海峰.术后早期饮水对妇科恶性肿瘤全身麻醉腹腔镜手术患者术后胃肠功能恢复的影响[J].癌症进展,2021,19(2):194-198.
- [6] 中国抗癌协会肿瘤内分泌专业委员会.妇科恶性肿瘤免疫治疗中国专家共识(2023年版)[J]中国癌症杂志,2023, 33(10):954-968.
- [7] 康飞,郭忠华,石家堃.中医定向透药疗法防治腹部手术患者术后肠粘连、胃肠功能紊乱的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2021,16(10):1912-1915.
- [8] 徐佳,温洁,蔡勤华,等.定向透药治疗气滞血瘀型盆腔炎性疾病后遗症疗效观察[J].中国基层医药,2020,27(3):326-330.
- [9] 余知依,侯静,许媛,等.中医定向透药配合穴位敷贴对ICU机械通气患者胃肠功能障碍的疗效观察[J].江西中医药大学学报,2022,34(5):32-34.
- [10] 康飞,郭忠华,石家堃.中医定向透药疗法防治腹部手术患者术后肠粘连、胃肠功能紊乱的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2021,16(10):1912-1915.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS