針刺治療婦科惡性腫瘤術後腸梗阻34例

Acupuncture treatment of 34 cases of intestinal obstruction after gynaecological malignant tumor operation

韓鳳娟[1]，孟楠楠[2]，王秀霞[2]*　*HAN Fengjuan, MENG Nannan, WANG Xiuxia*

（1.黑龍江中醫藥大學附屬第一院，哈爾濱　150040；2.黑龍江中醫藥大學，哈爾濱150040）

綠顏 593588817@qq.com

[摘要]　目的　觀察針刺治療婦科惡性腫瘤術後腸梗阻的療效。　**方法**　將34例宮頸癌、子宮內膜癌、卵巢癌術後腸梗阻患者，應用隨機化方法分為治療組和對照組兩組，每組17例。治療組應用針刺治療，並結合常規治療，對照組僅應用常規治療，比較兩組腸梗阻恢復的時間和程度。**結果**　治療組比較對照組恢復時間短，復發率低，兩組差異具有統計學意義（P<0.05）。　**結論**　針刺對婦科惡性腫瘤患者術後腸梗阻有良好的治療效果，並且減少復發率。

[關鍵詞]　針刺；婦科惡性腫瘤；術後；腸梗阻

術後腸梗阻是腹部手術後常見併發症，婦科惡性腫瘤術後腸梗阻發病率可達10%[1]。臨床表現為腹痛、腹脹、惡心、嘔吐、肛門停止排氣排便等，嚴重者可導致患者死亡。婦科惡性腫瘤手術範圍較大，經常觸及盆腹腔多個部位多個臟器，而且惡性腫瘤常常侵及腸管，婦科惡性腫瘤手術創面大，且有文獻[2]報導，麻醉及手術後胃腸動力會經歷一個功能障礙階段，術後腸梗阻在治療上僅憑臨床經驗。對此祖國醫學積累了豐富的經驗，採用針刺治療手段，個體化診療更有效治療腸梗阻，對治療婦科惡性腫瘤術後腸梗阻有一定的臨床價值。

1　資料與方法

1.1　一般資料

全部患者來自於哈爾濱醫科大學附屬三院（哈爾濱腫瘤醫院），年齡21~83歲；卵巢癌術後21例，宮頸癌術後11例，子宮內膜癌術後2例。經病理檢查明確診斷的卵巢癌、宮頸癌、子宮內膜癌患者；經手術治療後合併出現腸梗阻，包括臨床表現、體徵、影像學檢查均符合腸梗阻診斷；無合併其它心腦血管疾病及肝腎功能損害。臨床主要表現為術後病人出現腹痛、嘔、脹、閉四大症狀；以肛門停止排氣、排便為主要症狀，而腹部壓痛較輕，無反跳痛，腸鳴音減弱或消失，未見腸型及蠕動波，腹部平片腸管脹氣，部分有液氣平面。

1.2　分組情況

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

表1　兩組患者分組情況　（n）

分組	實驗組（n）	對照組（n）
卵巢癌	11	10
宮頸癌	5	6
內膜癌	1	1
合計	17	17

兩組患者各17例，平均年齡44歲，兩組患者的年齡，病情等條件經統計學分析，兩組間無明顯差異。

1.3　治療方法

針刺：主穴取足三里、上巨虛；配穴：天樞、陽陵泉、內關、三陰交、地機、下巨虛。

操作：常規進針30~40mm，有針感後行小幅度高頻率捻轉補法，施術2min，強刺激，留針30min，拔針後按穴位1min，每日1次。

2　結果

2.1 療效評價　參照《黃家駟外科學》第6版腸梗阻的診斷標準評定療效。治愈：復查腹部平片腸管擴張及液氣平面消失，臨床症狀消失；好轉：臨床症狀減輕，復查腹部平片腸管擴張及液氣平面減輕；無效：臨床症狀無明顯改善，患者須急診手術治療。

2.2 治療結果　兩組治療結果比較見表2。兩組痊愈率有統計學意義（P<0.05）

表2　兩組患者治療結果（n）

分組	實驗組（n）	對照組（n）
治愈	13＊	6
好轉	4	9
無效	0	2
合計	17	17

注：與對照組比較，＊P<0.05。

3　結語

香港[illegible]學會 版權所有 All Rights Reserved

婦科惡性腫瘤發病率逐年上升，手術治療切除範圍廣泛，手術時間較長，對盆腹腔及周圍腸管創傷大，麻醉對腸道影響及術後活動少等因素導致患者術後腸梗阻[3]。祖國醫學對此有不同程度的認識，隋《諸病源候論·大便病諸候》認為：「大便不通謂之內關、小便不通謂之處格；二便不通為關格」。張仲景「不得小便而吐逆」和巢元方「大小便不通」的概念不謀而合，凡術後氣滯、氣血陰陽虧虛等因素影響六腑的功能，則導致腸腑氣血虧虛，三焦通降失調，不通則痛，從而出現「痛、嘔、脹、閉」四大症狀。研究顯示，針刺可以用於治療多種消化系統疾病，並可以調節機體免疫功能[4]。足三里是脾經的合穴，胃經下合穴，「肚腹三里留」「合治內臟」，通過針刺足三里，可以調整脾胃功能[5]，使虛者補之。選用「六腑以通為用」，六腑為「傳化為腑，司飲食之轉化，取其精，排其糟粕，故瀉而不藏，滿而不實」。配以大腸募穴天樞，大腸下合穴上巨虛，小腸下合穴下巨虛，脾經合穴陰陵泉調和三焦，使之升降功能恢復[6]；加內關、三陰交、血海補氣生血，治療術後氣血虧虛導致的腸胃臟腑功能失調。針刺以上穴位可以促進婦科惡性腫瘤術後患者腸梗阻的恢復，在治療上發揮中醫針灸特色，採用中醫辨證治療，避免病情惡化再次手術，減輕患者痛苦，緩解患者心理壓力和經濟負擔，而且提高了治愈率，降低復發率，效果明顯，是臨床治療婦科惡性腫瘤術後腸梗阻的有效方法。

參考文獻：

[1] Elbzy S H, Harris M T, Bauer J J, et al. Early postoperative small-bowel obstruction: aprospective evaluation in 242 consecutive abdominal operation [J]. Dis Colon Rectum, 2002.45(9):1214-1217.

[2] Boeckxstaens GF, de Jonge WJ. Neuroimmune mechanisms in postoperative ileus [J]. J Gastrointest Surg, 2009,13(3):423-431.

[3] 馬宏偉，趙際童，趙霞. 婦科腹部手術後腸功能恢復的研究進展[J]. 實用婦產科雜誌，2014,30(10):742-*745.

[4] 李麗娜，焦志華，宗蕾. 針灸調節免疫功能的研究進展[J]. 中國醫藥導刊，2014,16(4):633-634+636.

[5] 藍旭. 快針針刺足三里對腹部非胃腸手術患者術後胃腸功能恢復的影響[D]. 北京：北京中醫藥大學，2014.

[6] 董明，郭欣欣，吳煥淦，劉慧榮. 合募配穴的理論依據及在脾胃病中的應用[J]. 河南中醫，2014,347(1):139-141.

（編委：董爽審校2018.01.30）

表1　兩組患者分組情況　（n）

分組	實驗組（n）	對照組（n）
卵巢癌	11	10
宮頸癌	5	6
內膜癌	1	1
合計	17	17

兩組患者各17例，平均年齡44歲，兩組患者的年齡，病情等條件經統計學分析，兩組間無明顯差異。

表2　兩組患者治療結果　（n）

分組	實驗組（n）	對照組（n）
治愈	13＊	6
好轉	4	9
無效	0	2

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

合計	17	17

注：與對照組比較，＊P<0.05。

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved