

针灸治疗术后胃瘫综合征的临床研究进展

● 林培春¹ 沐榕²▲

摘要 术后胃瘫综合征严重影响患者术后康复,导致“土壅木郁”“土虚木乘”的恶性循环,致使胃蠕动减弱及排空功能障碍。针灸治疗本病具有疗效确切、操作简便、方案多样化的优势。本文综述近5年针灸治疗本病的相关研究,以期优化针灸治疗本病的临床治疗方案。

关键词 针灸 术后胃瘫综合征 综述

术后胃瘫综合征(postsurgical gastroparesis syndrome, PGS)是以胃流出道非机械性梗阻为主要征象的功能性疾病,其特征为胃排空延迟。PGS常发生于上腹部手术后,患者开始经口进食或由饮水过渡到进食半流质饮食时,引起的上腹饱胀、呕吐、排气排便障碍等临床症状。其不仅严重影响患者术后康复,增加住院时间和医疗费用,且给患者带来焦虑、烦躁或恐慌,进一步使胃肠功能陷入了恶性循环。同时,这也有悖于高质量外科理念的追求,即根据病人病情提供高性价比的医疗服务、改善了生活质量、效果优于或不劣于非手术治疗^[1]。因此,探求一种简便、有效的方法对PGS的治疗就显得尤为重要。针灸在治疗胃肠道疾病具有明显的优势,本文综述近5年针灸治疗本病的相关研究如下。

1 病因病机

术后胃瘫综合征在中医证候

中当属“痞满”“胃反”“呕吐”等范畴。目前多数医家认为术后胃瘫综合征的发生是在患者正气不足的基础上。手术创伤从两个方面损伤正气影响脾胃功能:一是脉络受损,气滞血瘀论;二是脾胃受损,水饮内停,气机受阻论^[2]。李成钢等^[3]认为手术扰乱了体内正常的气机运行,导致脏气疏泄运化失司,腑气壅塞不畅而发病。姜敏等^[4]认为手术伤及人体气血,导致脾胃气机升降失常外,还存在阳气不足或阴寒内盛的情况,即“脾不升清(阳),胃不降浊(阴)”。刘淑刚^[5]认为胃腑蕴热、下焦虚寒,寒热交杂于中焦,影响气机运化,致使胃不降浊,故出现胃实而肠虚的系列症状。朱太平等^[6]提出手术造成胃瘫的原因除金刃所伤、耗伤气血、脉络脏腑受损外,手术过程中的暴露冲洗等操作使寒邪入胃、水停为饮使胃失和降亦是其病机所在。此外,情志不遂也是胃瘫发病的危险因素^[7]。抑郁恼怒,肝气

郁滞,横逆乘脾犯胃,脾胃升降失常,或忧思伤脾脾气受损,胃失和降,气机不畅则发之。究其本源,本病病位在胃,与肝、脾相关。病机可概括为中焦气机升降失调所致^[8],其是以气血津液亏虚为本,气滞血瘀、腑气不通、痰湿中阻等为标而致的虚实夹杂证候。

2 针灸治疗

针灸治疗术后胃瘫综合征是基于“六腑以通为用”为指导原则,通腑泄浊,恢复中焦气机升降之机能,有采用针刺刺激、或艾灸灸治者,抑或穴位注射、穴位敷贴等多种方案。

2.1 普通针刺 陈振虎等^[9]基于合募配穴法的原则,取胃三针(足三里、中脘、内关)治疗PGS患者40例,留针30min,每隔10min行针1次,每日1次,连续治疗2周,结果显示针刺结合莫沙必利临床疗效确切。关瑞乔等^[10]则认为气为人之根本,在治疗胃瘫对证选穴的基础上,加调神理气穴(百会、四神聪、印堂),结果表明有利于缓解胃瘫患者焦虑情绪,减少治疗次

▲通讯作者 沐榕,女,主任医师,副教授,硕士研究生导师。主要从事针灸治疗胃肠道功能障碍及神经系统疾病的临床研究。E-mail:594386037@qq.com

•作者单位 1.福建中医药大学(350122); 2.福建医科大学附属协和医院(350001)

数,促进术后康复。刘淑刚等^[11]认为脾胃为脏腑气机升降的枢纽,治疗上主张恢复脾升胃降之机能;采用局部取穴为主治疗 PGS 患者 20 例,依次针刺阑门、建里、气海、带脉(双)、章门(双)、左梁门、右石关、巨阙、阴陵泉(双)、三阴交(双),以达调理中气、引气归原之效,结果 3 次痊愈 10 例(50.0%),5 次痊愈 8 例(40.0%),7 次痊愈 2 例(10.0%)。

2.2 电针 电针疗法是毫针刺与电刺激疗法相结合的技术,不仅继承了传统针灸治疗的优点,还融合了电刺激的生理效应,对调节胃动力、胃肌电活动、脑肠肽分泌具有促进作用^[12]。李登科等^[13]将 37 例患者随机分为电针组和针刺组,电针组在针刺组的基础上,取足三里和上巨虚以 3Hz 连续波进行电刺激治疗,结果显示电针组总有效率 90.0%、针刺组总有效率 75.5%,表明电刺激与针刺对胃肠平滑肌具有协同增效作用。潘慧等^[14]将 60 例消化道肿瘤术后患者随机分为电针组和常规治疗组,电针组在常规治疗的基础上配合电针双侧足三里和内关穴,以 2Hz 断续波刺激 30min,结果显示电针组在缩短患者首次排气、排便时间、术后住院时间及改善自觉腹胀程度评分等优于常规治疗,有效改善术后胃肠功能障碍。

2.3 灸法 灸法是借灸火的热力给人体以温热性刺激,通过经络腧穴的作用,达到防病治病作用。汪洋等^[15]将治疗组在予常规治疗的对照组基础上选用麦粒灸予以痛刺激灸治胃癌术后胃瘫患者,取穴中脘、天枢、双侧足三里及上巨虚各 5 壮,灸至穴位局部皮肤潮红,甚至形成瘢痕,结果显示治疗组总

有效率 92.31%,优于对照组。段涛等^[16]则将治疗组在予常规治疗的对照组基础上采用单纯艾灸予温热性刺激灸治食管癌贲门癌术后胃瘫患者,取穴:神阙、关元、气海、中脘,2 次/日,30min/次,治疗组的胃瘫症状评分、胃液引流量、胃动素较对照组差异有统计学意义。谭林等^[17]采用温针灸治疗 PGS 患者,取穴中脘、足三里、内关、三阴交,温针灸足三里、中脘穴,留针 30min,结果显示治疗组的胃动力恢复时间明显缩短。

2.4 穴位注射 穴位注射将针刺刺激和药物的性能对穴位的渗透作用相结合,发挥其综合效应。董万斌等^[18]将穴位注射组交替选取双侧足三里穴和胃俞穴,每穴注射盐酸甲氧氯普胺 5mg,肌肉注射组采用同等剂量的盐酸甲氧氯普胺于上臂三角肌或臀大肌注射治疗,每日 1 次,共 14 次,结果显示治疗后穴位注射组患者症状评分优于肌肉注射组。陈秋艳等^[19]在常规护理胃癌根治术后胃瘫综合征患者的基础上,于双侧足三里注射 0.5mg 新斯的明,配合电针治疗,观察显示穴位注射加电针治疗可缩短病人胃动力及胃肠功能恢复时间、住院时间。

2.5 穴位敷贴 左明焕等^[20]主张采用中医外治法治疗肿瘤术后胃瘫综合征,拟胃瘫外敷方:木香、香附、枳壳、厚朴、姜半夏、丁香、干姜、肉桂、穿山甲、全蝎、延胡索,用适量黄酒、醋、蜂蜜、姜汁调成糊状,外敷上脘、中脘及神阙穴,外敷 2~3h 后取下,1~2 次/d,结果显示治疗总有效率 96.92%,平均胃肠功能恢复时间为(13.21±6.27)d,且患者均未出现皮肤过敏现象。危槩罡等^[21]拟经验方整肠散:枳壳、厚朴、木香、槟榔、香附、芒硝、

冰片,贴敷于神阙、双侧天枢、足三里及公孙,结果显示干预组能较好的改善胃癌术后患者呕吐、恶心以及腹胀症状,缩短胃肠减压管留置时间、降低胃排空延迟的发生率。

2.6 耳针 “耳者宗脉之所聚也”,现代研究揭示在耳-迷走神经反射的基础上,可通过刺激耳穴激活迷走神经,对抗交感神经的紧张性,从而起到积极的治疗作用^[22]。相永梅等^[23]将 30 例 PGS 患者随机分为治疗组和对照组,对照组是在常规西医治疗基础上加电针体穴,治疗组在对照组的基础上加耳针,结果显示治疗组疗程平均为(13.2±5.07)d,对照组疗程平均(18.0±6.44)d,表明电针体穴和耳穴较单纯电针体穴效果好。魏秀文等^[24]将 168 例胃癌根治术患者随机分为对照组和观察组各 84 例,对照组给予常规护理干预,观察组在常规护理基础上实施早期活动干预联合耳穴贴压,取穴:神门、交感、皮质下、大肠小肠及胃穴,以患者产生麻、胀、痛等刺激感应为度,每穴每次按压 30~60s,每天早、中、晚各按压 1 次,结果显示观察组 PGS 发生率明显低于对照组($P < 0.05$)。

2.7 针药结合 罗国德等^[25]采用中西医结合治疗腹部术后顽固性胃瘫综合征 4 例,在常规胃肠减压、营养支持、应用胃肠动力药物基础上,加强抗抑郁和抗焦虑等治疗,即针灸(百会、印堂及头皮针胃区)联合中药柴胡疏肝散加减,4 例患者均治愈,随访 3~36 个月,饮食正常,无腹痛腹胀,无恶心呕吐,抑郁及焦虑等精神症状消失。陈正才^[26]采用中药汤剂复方大承气汤加减配合针刺双侧足三里、阴陵泉治疗术后胃肠功能紊乱的患者,有效率 96%。乔喜婷等^[27]主

张通腑泄浊法在胃管内注入加味大承气汤,联合针刺足三里、合谷、内关、中脘、脾俞、胃俞等穴位治疗胃癌术后胃瘫综合征,4周后观察治疗组胃瘫恢复时间明显缩短,临床疗效和中医症状积分改善均优于对照组。

3 小结与展望

综上所述,针灸治疗腹部术后胃瘫综合征具有疗效确切、操作简便、治疗方案多样化等优势。近年来针灸治疗本病的临床研究,主要以经脉脏腑相关理论为切入点,即针刺足阳明胃经经穴与胃的相关性研究为主^[28]。“肚腹三里留”“合治内府”体现了足三里、上巨虚在治疗胃肠道疾病中的特异性作用,是临床治疗的常用穴,疗效确切。朱兵及其团队^[22,29-30]认为针灸对胃肠运动抑制和易化的调节都依赖于刺激部位的节段,指出穴位效应具有广谱性和相对特异性,在治疗上具有指导性作用。

目前针灸治疗术后胃瘫综合征的研究也存在诸多问题:①缺乏大样本、多中心的随机对照研究及循证医学的论证,研究结果的权威性不足;②研究多集中在穴位的特异性,而广谱效应研究往往被忽视;③缺乏统一的疗效评价标准,目前主要以临床疗效观察为主,缺乏对客观量化指标的分析;④临床上对影响针灸疗效因素的控制不严格,如治疗的时机、疗程及不同的治疗方法及治疗工具的差异等。建议今后的研究应重视穴位广谱效应研究,采用客观实验室数据支持,实行多中心大样本的随机对照试验来进一步验证针灸治疗本病的优势。

参考文献

- [1]秦新裕,楼文晖.进一步重视外科质量控制[J].中国实用外科,2016,36(1):4-5.
- [2]蔡凌涛.消化系统恶性肿瘤术后胃肠功能紊乱的中医理论研究[D].北京中医药大学,2014;26.
- [3]李成钢,黄彬,关玲,等.针灸对十二指肠肠切除术后患者免疫及胃肠功能影响的研究[J].针灸临床杂志,2014,30(9):1-3.
- [4]姜敏,周琴,肖俐,等.桔梗半夏汤治疗术后胃瘫[J].中国中医基础医学杂志,2013,19(5):519-520.
- [5]刘淑刚.乌梅丸(汤)加减治疗术后胃瘫综合征[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(4):475-476.
- [6]朱太平,朱彦昭.中西医结合治疗腹部手术后胃瘫综合征疗效观察[J].中国中医药信息杂志,2009,16(12):78.
- [7]魏红霞,卢红元.胃癌术后功能性胃排空障碍相关危险因素分析[J].海南医学,2015,26(7):976-978.
- [8]沈洋.“胃瘫外敷方”穴位贴敷治疗消化系统肿瘤术后胃瘫(寒证)的临床试验[D].北京:北京中医药大学,2016:111.
- [9]陈振虎,徐发彬.针刺“胃三针”治疗手术后胃瘫综合征临床研究[J].山东中医杂志,2012,31(7):496-497.
- [10]关瑞桥,邹伟.调神理气针刺法治疗术后胃瘫的临床研究[J].上海针灸杂志[J],2016,35(1):34-35.
- [11]刘淑刚,贾楠,安坤杰,等.针刺脏腑图穴位治疗腹部术后胃瘫20例观察[J].临床合理用药杂志,2015,8(23):174.
- [12]罗晓琴,杨云,张红星.电针对肝郁脾虚证候模型大鼠胃肠功能的影响[J].湖北中医杂志,2016,32(6):1-4.
- [13]李登科,宋辉.电针特定穴治疗术后胃瘫综合征19例[J].长春中医药大学学报,2012,28(6):1071-1072.
- [14]潘慧,李佳,赵雨,等.电针足三里、内关对开腹术后胃肠功能障碍的影响:随机对照试验[J].针刺研究,2016,41(5):457-461.
- [15]汪洋,杨海明,刘莹露,等.倒马针配合麦粒灸法治疗胃癌术后胃瘫综合征的临床研究[J].针灸临床杂志,2014,30(11):47-50.
- [16]段涛,李文献,刘长增,等.穴位艾灸治

- 疗食管癌贲门癌术后胃瘫综合征的临床研究[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(17):99-101.
- [17]谭林,张建新.温针灸治疗术后胃瘫综合征的临床疗效分析[J].安徽医药,2012,16(1):81-84.
- [18]董万斌,刘斌,罗冰清,等.盐酸甲氧氯普胺穴位注射治疗手术后胃瘫综合征随机对照观察[J].针刺研究,2014,39(5):406-409.
- [19]陈秋艳,林静.穴位注射配合电针在胃癌根治术后胃瘫综合征中的护理效果观察[J].全科护理,2016,14(22):2341-2342.
- [20]左明焕,姜敏,孙韬,等.中医外治法治疗肿瘤术后胃瘫综合征65例临床观察[J].北京中医药大学学报(中医临床版),2012,19(6):41-42.
- [21]危槩罡,赵若华,任新生.中药穴位贴敷预防胃癌术后功能性胃排空障碍48例[J].福建中医药,2014,45(4):36-37.
- [22]朱兵编著.系统针灸学复兴“体表医学”[M].北京:人民卫生出版社,2015:475.
- [23]相永梅,郝长宏,王健,等.电针体穴和耳穴治疗腹部术后胃瘫综合征[J].河南中医,2014,34(1):131-133.
- [24]魏秀文,黎笑媚,黄海燕,等.早期活动干预联合耳穴贴压在预防胃癌根治术后胃瘫综合征中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(6):73-75.
- [25]罗国德,曹永宽,张林,等.中西医结合治疗腹部术后顽固性胃瘫综合征四例报告[J].中华普外科手术学杂志,2014,8(2):154-156.
- [26]陈正才.中西医结合治疗腹部术后胃肠动力紊乱的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(45):184-185.
- [27]乔喜婷,代引海,邱春丽,等.加味大承气汤联合针刺治疗胃癌术后胃瘫综合征32例临床观察[J].中医药导报,2013,19(9):8-10.
- [28]王立东,戴明,吴焕淦,等.足阳明胃经与胃的相关性研究进展[J].长春中医药大学学报,2014,30(3):558-561.
- [29]朱兵.穴位的效应特征:广谱性和特异性[J].针刺研究,2016,41(5):388.
- [30]朱兵,荣培晶,李宇清,等.穴位效应的相对特异性及机制[J].World Journal of Acupuncture - Moxibustion (WJAM),2009,19(1):6-10.