

引用:许可依,龙衍,王智浩,唐建清. 中药保留灌肠联合脐敷治疗癌性不完全性肠梗阻 30 例[J]. 湖南中医杂志,2021,37(5):68-70.

中药保留灌肠联合脐敷 治疗癌性不完全性肠梗阻 30 例

许可依¹,龙 衍¹,王智浩¹,唐建清²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南省中医药研究院附属医院,湖南 长沙,410006)

[摘要] 目的:观察中药保留灌肠联合脐敷治疗癌性不完全性肠梗阻的临床疗效。方法:将 60 例癌性不完全性肠梗阻患者随机分为 2 组,对照组 30 例采用西医常规治疗,治疗组 30 例在对照组的基础上加中药保留灌肠联合脐敷治疗,疗程均为 7 d。观察 2 组综合疗效及排气、排便、腹痛、腹胀、恶心、呕吐等症状的改善情况,并进行评分。结果:总有效率治疗组为 90.0%(27/30),高于对照组的 66.7%(20/30),差异有统计学意义($P<0.05$);2 组治疗后中医证候积分均较治疗前下降,且治疗组下降幅度大于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:中药保留灌肠联合脐敷治疗可有效改善癌性不完全性肠梗阻的临床症状,提高治疗效果。

[关键词] 癌性不完全性肠梗阻;中西医结合疗法;中药保留灌肠;脐敷

[中图分类号] R259.742 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.05.023

癌性肠梗阻即原发性或转移性恶性肿瘤导致的肠道梗阻,是恶性肿瘤的常见并发症,在癌症患者中的发生率约为 3%~6%^[1],平均生存期<4 个月^[2]。其中,不完全性肠梗阻的总病死率为 8%~13%,且目前尚无以阻止其形成的方法^[3]。不完全性肠梗阻作为肠梗阻的初始阶段,可进一步转变为完全性肠梗阻,并出现电解质紊乱、酸碱失衡、循环血容量减少、细菌毒素入血、感染、中毒等一系列严重症状,病情严重时引起多器官功能衰竭,最终导致休克、死亡。

中医学认为,恶性肠梗阻以“痛”“呕”“胀”

“闭”四大症为特点,属于“关格”“肠结”“积聚”“腹痛”“肠痹”等范畴。目前,中医药在辅助治疗癌性不完全性肠梗阻方面被证实有效,但治疗方法单一,存在一定的局限性,难以在临床中得到广泛推广。唐建清主任医师应用中药保留灌肠联合脐敷治疗癌性不完全性肠梗阻 30 例,效果较佳,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2020 年 1~8 月于湖南省中医药研究院附属医院住院的癌性不完全性肠梗阻患者 60 例。将其随机分为治疗组与对照组,每组

第一作者:许可依,女,2018 级硕士研究生,医师,研究方向:中西医结合防治恶性肿瘤

通讯作者:唐建清,男,主任医师,研究方向:中西医结合防治恶性肿瘤,E-mail:13874988901@163.com

[3] 张娜. 近 10 年急性胰腺炎病因变化特点的 Meta 分析[D]. 太原:山西医科大学,2016.

[4] 王晓涛,杨春伟,王长友,等. 胰岛素联合血浆置换治疗急性高脂血症性胰腺炎对症状改善、APACHE II 及炎症因子的影响[J]. 中国临床研究,2016,29(11):1513-1515.

[5] 刘大为. 实用重症医学[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:669.

[6] 中华中医药学会脾胃病分会. 急性胰腺炎中医诊疗专家共识意见[J]. 中华中医药杂志,2013,28(6):1827-1831.

[7] 中华医学会外科学分会胰腺外科学组. 急性胰腺炎诊治指南(2014 版)[J]. 中国消化外科杂志,2015,14(1):1-5.

[8] 张声生,李慧臻. 急性胰腺炎中医诊疗专家共识意见(2017)[J].

中华中医药杂志,2017,32(9):4085-4088.

[9] KNAUS WA, DRAPER EA, WAGNER DP, et al. APACHE II: a severity of diseases classification system[J]. Crit Care Med, 1985, 13(10):818-829.

[10] 杜梨,袁斌,张百霞,等. 基于“中药作用机理辅助解析系统”的大黄抗高血脂作用机制研究[J]. 中国中医杂志,2015,40(19):3703-3708.

[11] 杨国红,朱沛文,王晓. 中医辨证四联疗法治疗急性胰腺炎的临床疗效及对血清炎症因子的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志,2015,22(5):499-503.

(收稿日期:2020-11-14)

各30例。治疗组中,男15例,女15例;年龄28~76岁,平均(60.80±7.20)岁。对照组中,男14例,女16例;年龄46~75岁,平均(62.50±5.00)岁。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本临床研究已通过湖南省中医药研究院附属医院伦理委员会批准。

1.2 诊断标准 符合《晚期癌症患者合并肠梗阻治疗的专家共识》^[4]中的诊断标准。1)经病理学诊断为恶性肿瘤;2)出现间歇性腹胀、腹痛、恶心、呕吐、排气及排便减少等相关症状;3)腹部查体见腹膨隆、肠形、肠鸣音异常等相关体征;4)腹部X线片可见多个液平面及肠腔明显扩张。

1.3 纳入标准 1)符合上述西医诊断标准;2)年龄18~85岁;3)预计生存时间>1个月;4)脐周局部皮肤完整,无皮肤过敏、红肿或破溃。

1.4 排除标准 1)有智力或意识障碍,对自身感觉判断困难;2)严重原发性心血管、肝脏、肾脏、血液系统疾病;3)对本研究药物过敏;4)妊娠期、哺乳期妇女;5)有造瘘指征并且愿意接受造瘘治疗。

2 治疗方法

2.1 对照组 予以西医常规治疗。包括禁食、胃肠减压、纠正水电解质酸碱平衡、抗感染、营养支持治疗等,必要时给予镇痛治疗。并予0.9%氯化钠注射液灌肠,每天早晚各1次,每次100 ml。

2.2 治疗组 在对照组的基础上给予中药保留灌肠联合脐敷治疗。1)中药保留灌肠。方药组成:生大黄20 g,芒硝10 g,枳实10 g,厚朴10 g,黄柏10 g,败酱草15 g,龙葵10 g。每剂浓煎至200 ml,真空包装低温保存,每天1剂,分2次保留灌肠。将40℃左右的药液100 ml通过输液器插入肛管,深度为7~10 cm,插入后快速输入药液,保留30 min。2)脐敷。方药组成:生大黄10 g,芒硝10 g,厚朴10 g,冰片3 g。以上中药均由湖南省中医药研究院附属医院提供,研为细末后加等量蜂蜜及鲜姜汁制成直径约为1 cm的丸状,填满患者脐窝,轻轻按压铺平,再用4 cm×4 cm透明敷贴固定。每天1次,每次4 h,贴敷药物随配随用,脐窝处注意保暖,防止受凉。脐敷与每天第1次灌肠同时进行。

2组均连续治疗7 d。

3 疗效观察

3.1 观察指标 2组治疗前后中医证候积分。根据《中药新药临床研究指导原则》^[5]对排气、排便、

腹痛、腹胀、恶心、呕吐进行评分,按照无、轻、中、重程度的不同分别计为0、1、2、3分,并计算平均分。

3.2 疗效标准 参照《肠梗阻诊断治疗学》^[6]中有关标准评定。痊愈:腹胀腹痛消失,食欲恢复,正常排气排便,腹部无压痛、反跳痛,肠鸣音正常,腹部X线片显示无异常;好转:轻度腹部症状,可进食半流质食物,饮食后腹胀加重,但休息后缓解,有排气排便,腹部无或仅有轻压痛,但无反跳痛及肌紧张,腹部X线片显示轻度胀气;无效:症状未减轻甚或加重,腹部X线片显示仍有肠管胀气,需手术治疗。

3.3 统计学方法 所有数据均采用SPSS 26.0统计软件进行分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组综合疗效比较 总有效率治疗组为90.0%,高于对照组的66.7%,差异有统计学意义。(见表1)

表1 2组综合疗效比较[例(%)]

组别	例数	痊愈	好转	无效	总有效
治疗组	30	20(66.7)	7(23.3)	3(10.0)	27(90.0) ^a
对照组	30	9(30.0)	11(36.7)	10(33.3)	20(66.7)

注:与对照组比较,^a $P<0.05$ 。

3.4.2 2组治疗前后中医证候积分比较 治疗后2组中医证候积分均较治疗前下降,且治疗组下降幅度大于对照组,差异均有统计学意义。(见表2)

表2 2组治疗前后中医证候积分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	30	2.60±0.62	1.37±0.56 ^{ab}
对照组	30	2.53±0.68	1.93±0.74 ^a

注:与本组治疗前比较,^a $P<0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P<0.05$ 。

4 讨论

癌性不完全性肠梗阻的生理病理机制是多因素、多方面的,其关键病理变化在于肠道内液体分泌-吸收的平衡被破坏^[7]。治疗上以改善患者生活质量为目的,综合多因素(病因、预后、心理身体负担、患者意愿)考虑,制定个体化治疗方案。本病的西医治疗包括胃肠减压及对症治疗,但效果并不尽如人意。中医治疗包括口服中药汤剂、中药灌肠、穴位贴敷、针灸及刺络拔罐等。本研究采用中药灌肠联合脐敷治疗,不仅可发挥药物的功效,而且能

直达病所,克服口服药物带来的不良反应。

中医学认为,癌性不完全性肠梗阻的病位在大肠和小肠,大肠、小肠属腑,“以通为用”“实而不能满”,故“藏而不泄”“升而不降”则发生梗阻,里热内实证为其病机关键。故临床多治以峻下热结、调和胃气,取方以大承气汤及其类方加减。本研究灌肠方以大承气汤消满除胀、攻下热结,急则治标,并加大生大黄剂量,加黄柏清热燥湿,败酱草清热解毒,龙葵解毒散结。现代药理研究表明,大承气汤具有加快胃肠道平滑肌蠕动、减轻肠壁水肿、促进坏死组织吸收的作用^[8]。龙葵中所含的龙葵碱、龙葵多糖等提取物,可以通过促进细胞凋亡、调控细胞周期、增加药物细胞毒作用等途径发挥其抗肿瘤的作用^[9]。脐敷方则以大承气汤去枳实,加辛香走窜之冰片、鲜姜汁可理气活血、破瘀散结,并有助于其他药物的吸收扩散^[10-12]。

本研究结果显示,在西医常规治疗的基础上予以中药保留灌肠联合脐敷能够提高癌性不完全性肠梗阻患者的治疗总有效率,并能降低中医证候积分,值得临床上推广应用。

参考文献

- [1] KLEIN C,STIEL S,BÜKKI J,et al. Pharmacological treatment of malignant bowel obstruction in severely ill and dying patients. a systematic literature review[J]. Der Schmerz,2012,26(5):587-599.

- [2] ALESE OB, KIM S, CHEN Z, et al. Management patterns and predictors of mortality among US patients with cancer hospitalized for malignant bowel obstruction [J]. Cancer, 2015, 121 (11): 1772-1778.
- [3] 董永红,李鹏飞. 预防腹部术后肠粘连研究进展[J]. 中国中西医结合外科杂志,2013,19(5):608-610.
- [4] 于世英,王杰军,王金万,等. 晚期癌症患者合并肠梗阻治疗的专家共识[J]. 中华肿瘤杂志,2007,29(8):637-640.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:156-158.
- [6] 吕云福,邹声泉,詹文华. 肠梗阻诊断治疗学[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:547.
- [7] 马鸣花,霍介格. 恶性肠梗阻的中西医治疗进展[J]. 中国中医急症,2011,20(2):295-297.
- [8] 宁康健,徐志勇,吕锦芳. 三种承气汤对兔离体十二指肠运动性能的影响[J]. 中国中医药科技,2005,12(2):79-80,64.
- [9] 宋文娟,顾伟. 龙葵药理学研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2018,20(2):304-308.
- [10] 李周靖. 不同溶剂调和中药敷脐法治疗恶性肠梗阻临床观察[J]. 光明中医,2018,33(15):2197-2199.
- [11] 陈宏,焦蕴岚,朱晓丹,等. 辛香溶剂调和中药敷脐改善恶性肠梗阻37例[J]. 环球中医药,2015,8(10):1264-1266.
- [12] 陈宏,刘书红,刘香第,等. 不同溶剂调和中药敷脐法对恶性肠梗阻的干预研究[J]. 中国中医急症,2014,23(1):107-108.

(收稿日期:2020-11-14)

艾灸的四大功效

温补 艾叶秉纯阳之性,善补人体阳气,功类姜附,用于阳虚之证。对于脾阳虚、肾阳虚、心阳虚、宫寒、胃寒等不运,艾灸是一个首选的方法。中医学认为艾灸补阳而生阴。《黄帝内经》记载:“春夏养阳”。顺应四时,调补阳气,才能达到补阳益阴的效果。另外,春夏季节,天气温暖,居室内通风较好,也适合做艾灸。手法宜定,灸后宜按。气虚者要“少火生气”,不可大火猛灸。

温通 艾灸时运用循经摆法疏通经络,可治疗各种原因引起的“不通则痛”之证。如关节疼痛、关节腔积液、落枕、腰肌劳损、痛经、胃痛等病症。不论是寒凝之痛,还是气滞之痛,或痰饮瘀血内阻之痛,均可用艾灸。“气血流通即是补”,气血正常流通,代谢产物排泄正常,才能去陈出新。艾灸可以疏通经络,畅通气血,从而治病防病。

温散 艾灸可以散风寒,消癥瘕,化积聚。风寒感冒,皮毛郁闭,恶风恶寒,发热无汗,头痛项僵,周身拘急者,可用艾灸火热之力疏通体表汗孔,达到全身汗出的目的。体内有痰饮水湿之病症及各种积液肿块结节者,利用阳气的温散之力也可将有形之邪化开,冰释沉寒锢冷,瓦解肿块结节。

温化 艾灸可以通阳利水,能够疏通大肠冷闭,运化痰饮脂肪,排出宿便积滞。小便不通或淋漓不止者,乃膀胱气化不利,艾灸可以通阳利尿。久服苦寒,脾阳微弱,大便不通者,艾灸可以温脾通便。体格瘦小者,属阴虚体质,而舌体胖大,湿气较重者,艾灸可以祛湿而不伤阴;体胖腰圆者,睡觉时呼噜震天,属痰饮内蕴之体,艾灸可以运化痰饮而祛疾。(http://www. entcm. com. cn/2021-05/06/content_89511. htm)