

艾灸治疗对于子宫肌瘤手术后腹胀的疗效观察

许红梅

新沂市中医医院妇产科 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 针对子宫肌瘤手术后腹胀患者采取艾灸治疗, 分析与研究疗效。方法 病例收集时间: 2018 年 5 月-2019 年 4 月, 在上述时间段内选取 70 例子宫肌瘤手术后腹胀患者, 将选取患者采取随机数字方式分为两组, 35 例进行饮食、保暖等指导并予以吗丁啉治疗 (常规组), 35 例采取艾灸治疗 (研究组), 观察疗效。结果 研究组总有效 34 例 (97.14%), 优于常规组的 29 例 (82.86%), 差异明显, $P < 0.05$; 研究组肠鸣音、肛门排气、肠蠕动恢复等均优于常规组, 差异明显, $P < 0.05$ 。结论 针对子宫肌瘤术后腹胀患者采取艾灸治疗, 治疗效果比较显著, 且有助于患者胃肠功能的恢复, 值得在子宫肌瘤术后腹胀患者临床治疗中推广与应用。

〔关键词〕艾灸; 子宫肌瘤; 腹胀

〔中图分类号〕R245.81

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-091-02

引言

子宫肌瘤是女性生殖器官中常见良性肿瘤, 腹腔镜手术是目前治疗该疾病的主要方式, 手术具有创伤小、疼痛轻、疗效好、恢复快等诸多优势, 但是, 受人工气腹、手术刺激等因素的影响, 术后患者容易发生腹胀并发症, 如果不能正确处理腹胀情况, 不仅会加重患者疼痛情况, 而且还会影响手术治疗效果^[1]。本次研究在 2018 年 5 月-2019 年 4 月期间选取 70 例子宫肌瘤手术后腹胀患者, 分组后采取常规治疗和艾灸治疗, 分析与研究临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例收集时间: 2018 年 5 月-2019 年 4 月, 在上述时间段内选取 70 例子宫肌瘤手术后腹胀患者, 将选取患者采取随机数字方式分为两组, 常规组 (35 例): 11 例多发肿瘤、24 例单发肿瘤, 年龄值域 24~55 岁之间, 平均年龄 (37.1±5.6) 岁; 研究组 (35 例): 10 例多发肿瘤、25 例单发肿瘤, 年龄值域 25~56 岁之间, 平均年龄 (37.5±5.4) 岁; 选取患者均为自愿参加研究且主动签订研究同意书, 选取研究对象过程中排除存在精神障碍患者, 经统计学对不同组患者一般资料对比计算后发现差异较小, $P > 0.05$, 结果可以对比。

1.2 方法

35 例进行饮食、保暖等指导并予以吗丁啉治疗 (常规组), 治疗过程: 给予患者饮食、局部保暖等指导, 采取吗丁啉 (多潘立酮片) 治疗, 每次 1 片, 每天 3 次, 在饭前 30min 左右服用, 治疗 7 天。

35 例在采取艾灸治疗 (研究组), 在常规组治疗基础上增加艾灸治疗, 治疗过程: 取足三里、上下巨虚等穴位进行艾灸, 艾灸前对穴位周围皮肤进行清洁与消毒, 点燃艾条一端, 持艾条于距离穴位 6cm 高度处进行悬灸, 一般情况下悬灸 20min 左右, 悬灸过程中根据患者穴位局部温度调节施灸实际温度, 以皮肤潮红、局部感到较强温热感为宜, 每天 1-2 次, 治疗 7 天。

1.3 观察指标

(1) 观察两组治疗效果, 显效: 腹胀情况基本完全消失; 有效: 腹胀情况有所减轻; 无效: 腹胀情况无缓解迹象, 甚至加重^[2]。

(2) 观察两组恢复情况, 包括肠鸣音次数、肛门排气时间、肠蠕动恢复时间^[3]。

1.4 统计学分析

用 SPSS24.0 软件统计数据, 计数资料 % 表示, 卡方检验, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

研究组总有效 34 例 (97.14%), 优于常规组的 29 例 (82.86%), 差异明显, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1: 两组治疗效果比较 (%)

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	总有效率 (%)
常规组	35	14	15	6	29 (82.86%)
研究组	35	21	13	1	34 (97.14%)
χ^2	--	--	--	--	3.968
P	--	--	--	--	0.046

2.2 两组恢复情况比较

研究组肠鸣音、肛门排气、肠蠕动恢复等均优于常规组, 差异明显, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2: 两组恢复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	肠鸣音次数 (次)	肝门排气时间 (h)	肠蠕动恢复时间 (h)
常规组	35	4.33±1.07	34.55±3.69	23.29±3.11
研究组	35	7.11±1.56	25.71±2.55	14.48±2.67
t	--	8.694	11.660	12.716
P	--	0.000	0.000	0.000

3 讨论

子宫肌瘤作为一种常见疾病, 腹腔镜手术可以起到良好的治疗效果, 但是术后容易引发腹胀并发症, 分析原因主要包括三个方面, 一是术后需要应用镇痛泵, 而镇痛泵会对胃肠蠕动起到一定的抑制作用, 进而引起腹胀; 二是人工气腹、手术器械刺激等会造成胃肠道张力下降, 导致腹胀发生; 三是术后因为疼痛患者活动较少使得胃肠蠕动情况变慢, 造成腹胀情况^[4]。中医认为子宫肌瘤手术腹胀是因为手术创伤造成气血亏损、功能失调、气机郁滞, 因此, 治疗应该以疏经通络、行气导滞为主, 艾灸疗法是中医学重要组成部分, 运

(下转第 95 页)

血液循环的效果。本次选穴中,肩髃穴具有疏通经络之效,尺泽配合谷穴可行气通络,祛瘀活血,手三里、八邪、曲池可疏通经络,几个穴位联合针刺,可达到疏通经络、祛瘀活血的功效。阳陵穴可使阳气上行,丰隆穴可调经通络、调和气血,足三里配合环跳、三阴交、八风、太冲、委中等穴位可起到补气活血通络的功效。对患者患侧局部穴位进行针刺,可改善患者受损组织血氧供应,增强尾状核、壳核等基底节祛瘀活动一致性,从而调控与维持患者身体姿势、控制自主运动功能。头穴针刺联合肢体局部针刺可提高治疗效果,有效改善患者运动与神经功能。

综上所述,头穴针刺联合肢体局部针刺可有效改善卒中后偏身感觉障碍患者运动功能及感觉功能,具有较好的临床疗效。

[参考文献]

[1] 严莉,李晶,卫义兰,等.轻点刺络法联合针刺对卒中偏身感觉障碍患者感觉功能和生活质量的影响[J].现代中

西医结合杂志,2019,28(17):1856-1860.

[2] 袁昌杰,黄必德,韩克行.巨刺结合经筋刺法对中风后痉挛性偏瘫病人运动功能的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(08):1259-1261.

[3] 荣积峰,王卫宁,吴毅,等.悬吊核心稳定训练对脑卒中恢复期患者平衡功能和步行能力的影响[J].中国康复,2017,32(02):109-112.

[4] 符标,张耿,占达良.腕踝针联合甲钴胺对缺血性脑卒中偏身感觉障碍的疗效观察[J].世界中医药,2019,14(09):2492-2494.

[5] 马振宇.针刺配合低频神经肌肉电刺激对卒中下肢偏瘫患者肢体功能的影响[J].上海针灸杂志,2019,38(09):964-968.

[6] 景福权,周钰,牛相来,等.腹针、腕踝针配合康复治疗缺血性脑卒中偏瘫临床观察[J].上海针灸杂志,2018,37(02):154-158.

(上接第 91 页)

用艾绒在体表穴位进行灼烧、悬灸,借助药物和灸火的作用起到一定的治疗效果^[5]。

研究结果显示,研究组总有效 34 例(97.14%),优于常规组的 29 例(82.86%),差异明显, $P < 0.05$;研究组肠鸣音、肛门排气、肠蠕动恢复等均优于常规组,差异明显, $P < 0.05$,说明艾灸疗法在子宫肌瘤术后腹胀患者中的疗效比较显著,这是因为艾灸过程中艾绒燃烧产生的热量会刺激穴位,机体,起到相应的治疗效果,足三里、上巨虚、下巨虚是治疗胃肠道疾病常用穴位,足三里为胃下合穴,上巨虚属于大肠下合穴,下巨虚是小肠经下合穴,通过艾灸刺激以上穴位,能够发挥行气活血、舒筋通脉等作用,从而缓解和消除腹胀症状。

综上所述,针对子宫肌瘤术后腹胀患者采取艾灸治疗,

治疗效果比较显著,且有助于患者胃肠功能的恢复,值得在子宫肌瘤术后腹胀患者临床治疗中推广与应用。

[参考文献]

[1] 马蕊.艾灸在术后腹胀中的应用与护理[J].医药前沿,2017,7(7):164.

[2] 张鑫,马继艳.穴位按摩联合艾灸治疗妇科术后腹胀的临床观察[J].光明中医,2018,v.33;No.299(10):94-96.

[3] 罗洁燕.穴位按摩联合艾灸治疗妇科术后腹胀 40 例疗效观察[J].中国继续医学教育,2017,9(13):167-168.

[4] 范长儒,郑岩.艾灸促进腹部术后胃肠功能恢复的研究[J].南通大学学报(医学版),2017,37(2):164-165.

[5] 关棧.穴位艾灸在治疗盆腔恶性肿瘤术后尿潴留中的效果[J].中国医学创新,2017,14(18):124-127.

(上接第 92 页)

患有小儿支气管肺炎症状的概率仅为百分之四,很明显的低于普通发病的概率。由此,可以在侧面证明,将推拿疗法应用于小儿支气管肺炎的预防中,可以起到良好的预防效果明显。

通过本次研究可以发现,采用推拿疗法方式的健康儿童与不采用任何干预方式的健康儿童相比,采用推拿疗法方式的儿童取得了更好的预防效果,极大的降低了患有小儿支气管肺炎的发病率,提高了儿童的生活质量,让儿童在一定程度上摆脱了呼吸道疾病的困扰,这有利于儿童在今后的健康成长,提升其自身整体的身体素质。本次研究指标结果差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。根据指标结果,可以在一定程度上说明推拿疗法方式对小儿支气管肺炎的预防,能够达到理想中的预防效果。但是,由于本次研究的样本数量较小,还需要进一步的研究来证明推拿治疗小儿支气管肺炎的巨大价值。

综上所述,在对小儿支气管肺炎的预防时,采用推拿疗法的方式,可以对儿童身体的经络进行疏通,改善气血的运行,达到健脾、补血的功效,增强儿童的免疫力和抵抗疾病的能力,具有较高的应用价值,值得在临床上推广使用。

[参考文献]

[1] 刘亚欣,王利朝,金素敏.注射用头孢曲松钠他唑巴坦钠结合推拿治疗小儿支气管肺炎疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2019,17(43):238-239.

[2] 龙飞.小儿支气管肺炎的临床诊治进展[J].临床合理用药杂志,2019,11(08):108-109.

[3] 王文辉,张云娟.推拿疗法在小儿支气管肺炎治疗中的临床应用研究[J].黑龙江中医药,2017,15(21):10-11.

[4] 杜幼蕊,王蓓.小儿推拿联合穴位贴敷治疗支气管肺炎 214 例[J].中医外治杂志,2015,24(6):14-15.

(上接第 93 页)

[参考文献]

[1] 王莹莹,钱秋海.甲状腺损害患者与乳腺增生、子宫肌瘤的相关性研究及中医学认识[J].江西中医药,2013,44(10):25-27.

[2] 王秋虹,王师菡,易泳鑫.林兰教授异病同治甲状腺结节、乳腺增生、子宫肌瘤[J].长春中医药大学学报,2015,

31(1):55-57.

[3] 申蕾,丛慧芳.肝探讨子宫肌瘤与乳腺增生、甲状腺结节、慢性胆囊炎的相关性[D].黑龙江中医药大学,2018.

[4] 王冰梅,马建,杜丽坤,贝壮裁消丸治疗气郁痰阻型良性甲状腺结节的临床疗效观察[J].哈尔滨医科大学学报,2018,52(4):347-351.