开胸顺气胶囊治疗妇科腹部手术后早期肠麻痹的临床观察

罗 雁, 赵 艺, 兰宇静

丽水市中医医院, 浙江 丽水 323000

摘要: **目的** 观察开胸顺气胶囊对妇科手术后早期肠麻痹(胃肠气滞症)的临床疗效。**方法** 100例妇科手术后引起早期肠麻痹症状(胃肠气滞症)患者随机分为两组, 治疗组50例口服开胸顺气胶囊, 术后6h服用3粒, 术后18h服用3粒; 对照组50例口服曲美布汀, 术后6h服用3片, 术后18h服用3片, 观察两组患者术后首次肛门排气、排便时间及下腹胀痛、恶心呕吐等症状。**结果** 治疗组各项指标的改善情况均优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 开胸顺气胶囊治疗妇科手术后引起早期肠麻痹症状(胃肠气滞症)疗效确切。

关键词: 开胸顺气胶囊; 妇科; 腹部手术; 早期肠麻痹; 胃肠气滞症

中图分类号: R286.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 0253-2670(2015)06-0878-03

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2015.06.018

Clinical observation of Kaixiong Shunqi Capsule in treatment of early intestinal paralysis caused by gynecology abdominal operation

LUO Yan, ZHAO Yi, LAN Yu-jing

Lishui Hospital of Traditional Chinese Medicine, Lishui 323000, China

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of Chinese compound Kaixiong Shunqi Capsule in the treatment of early intestinal paralysis caused by gynecology abdominal operation. **Methods** After gynecology abdominal operation, 100 cases with early intestinal paralysis symptoms were randomly divided into two groups, 50 cases in treatment group with oral Kaixiong Shunqi Capsule for 6 h by taking three capsules and 18 h by taking three capsules after the operation; 50 cases in control group with oral Trimebutine for 6 h by taking three tablets and 18 h by taking three tablets after operation. After the operation, the first time of anal exhaust, the first cacation time, and the changes of abdominal distension and pain, nausea and vomiting of the patients between the two groups were observed. **Results** The patients in the treatment group are better than those in the control group ($P < 0.05$). In the treatment of early intestinal paralysis caused by gynecology abdominal operation, Kaixiong Shunqi Capsule has the exact effect.

Key words: Kaixiong Shunqi Capsule; gynecology; abdominal operation; early intestinal paralysis; gastrointestinal qi stagnation syndrome

妇科腹部手术后患者往往会在48h内出现胃肠功能紊乱, 表现为排气、排便困难, 腹胀腹痛, 恶心呕吐, 以及肠鸣音减弱等一系列肠麻痹症状。麻醉、术后疼痛、应激等原因是导致神经体液调节失调、引起胃肠动力下降的主要原因。早期肠麻痹不仅能够引起机体一系列生理病理方面的变化, 还能导致生活质量下降, 增加患者痛苦。所以, 及时有效地促进腹部手术后胃肠功能恢复是非常重要的。现临床上治疗药物大至分为多巴胺受体拮抗剂、5-羟色胺(5-HT)受体类药、胃动素受体激动剂、解痉药、一氧化氮合酶(NOS)抑制剂、胆囊收缩素

(CCK)受体拮抗剂、 γ -氨基丁酸(GABA)受体激动剂、阿片肽 κ 受体拮抗剂、生长抑素及其类似物^[1]。现代医学辨证指出腹部手术, 属气机郁滞, 腑气不通以致脾胃升降功能失调。开胸顺气胶囊有消积化滞、行气止痛之功效。本研究对本院妇科手术后引起早期肠麻痹症状(胃肠气滞症)患者给予开胸顺气胶囊治疗, 取得了较好的临床疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例为2013年1~12月本院妇科住院的行择期妇科腹部手术女性患者, 共100例, 年龄20~60

收稿日期: 2014-08-07

作者简介: 罗 雁(1983—), 女, 江西南昌人, 医学学士。E-mail: 16683901@qq.com

岁, 平均年龄 (35.5±15.3) 岁, 病程 0.5~3 年, 所有患者均签署知情同意书。手术方式分为经腹子宫切除术(子宫肌瘤患者), 子宫肌瘤挖出术, 附件切除(输卵管积水或卵巢良性囊肿), 附件囊肿剔除术(卵巢良性囊肿); 手术时间为 0.50~3.30 h。中医诊断均为胃肠气滞症患者。随机分为两组, 治疗组 50 例和对照组 50 例, 两组患者年龄、手术方式、盆腔粘连、手术时间、术中出血等情况基本一致, 差异均无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[2]及《黄家驹外科学》^[3]。

1.2.1 西医诊断标准 有腹胀, 无腹膜刺激, 无阵发性绞痛; 腹胀, 无肛门排气, 无排便; 肠鸣音消失或减弱。

1.2.2 中医辨证 属气滞症: 腹部胀满, 或自觉有气在腹部中窜行, 腹部膨隆, 无排气、无排便, 舌质淡, 舌苔薄白或薄腻, 脉弦。

1.3 方法

1.3.1 治疗组 口服开胸顺气胶囊(浙江维康药业有限公司, 350 mg/粒, 批号 20120704、20120305、20121104), 术后 6 h 服用 3 粒, 术后 18 h 服用 3 粒。

1.3.2 对照组 口服曲美布汀(山西振东安特生物制药有限公司, 100 mg/片, 批号 20121006), 术后 6 h 服用 3 片, 术后 18 h 服用 3 片。

1.4 临床观察指标

观察记录术后首次肛门排气及排便时间, 观察术后腹部胀痛及恶心呕吐等程度。具体评分标准参照《中药新药临床研究指导原则》^[2], 临床症状按轻、中、重计分: (1) 下腹胀痛情况, 无腹胀痛: 术后患者无腹胀感, 0 分; 轻度腹胀痛: 术后患者主诉有轻度腹胀, 可感到有气体在腹内转动, 但切口无胀痛感, 1 分; 中度腹胀痛: 患者腹部膨隆, 主诉切口胀痛, 但能忍受, 3 分; 重度腹胀痛: 患者腹部膨隆, 切口胀痛, 烦躁不安, 甚至出现呼吸困难, 5 分。(2) 恶心呕吐情况, 无恶心呕吐, 0 分; 轻度恶心呕吐: 轻微恶心, 腹部不适但无呕吐, 1 分; 中度恶心呕吐: 恶心呕吐明显, 但无胃内容物呕出, 3 分; 重度恶心呕吐: 重度呕吐, 有胃内容物呕出且非药物难以控制, 5 分。分别统计各组患者术后第 1、3 天下腹胀痛和恶心呕吐症状的总

评分值。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 17.0 软件进行统计学分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者术后排气与排便时间比较

术后 6~15 h 排气的患者治疗组有 12 例、对照组有 8 例; 术后 16~24 h 排气的患者治疗组有 23 例、对照组有 14 例; 术后排气时间超过 24 h 的患者治疗组有 15 例、对照组有 28 例, 两组经 χ^2 检验, 具有显著差异 ($P<0.05$), 提示治疗组术后排气时间明显早于对照组。

术后 6~27 h 排便的患者治疗组有 7 例、对照组有 5 例; 术后 28~48 h 排便的患者治疗组有 28 例、对照组有 12 例; 术后排便时间超过 48 h 的患者治疗组有 15 例、对照组有 33 例, 两组经 χ^2 检验, 具有显著差异 ($P<0.05$), 提示治疗组术后排便时间明显早于对照组。两组患者术后排气、排便的平均时间见表 1。

表 1 两组患者术后平均排气、排便时间情况比较

Table 1 Comparison on postoperative average exhaust and cacation time of patients between two groups

组别	例数	平均排气时间/h	平均排便时间/h
治疗	50	22.92±7.39*	44.16±11.38*
对照	50	27.16±9.07	49.52±10.06

与对照组比较: * $P<0.05$, 下同

* $P<0.05$ vs control group, same as below

2.2 两组患者术后症状总评分比较

术后第 1、3 天两组患者下腹胀痛和恶心呕吐症状总评分结果见表 2, 术后第 1 天两组患者症状总评分值无显著差异 ($P>0.05$), 但术后第 3 天治疗组患者症状总评分值显著低于对照组 ($P<0.05$), 提示治疗组症状改善情况优于对照组。

表 2 两组患者术后症状总评分比较

Table 2 Comparison on postoperative symptom score of patients between two groups

组别	例数	症状总评分	
		术后第 1 天	术后第 3 天
治疗	50	2.76±1.90	1.58±1.44*
对照	50	2.36±1.83	2.30±1.89

2.3 不良反应

治疗过程中, 两组均未出现不良反应, 治疗后两组患者肝、肾功能, 血常规及凝血功能均未见异常。

3 讨论

妇科腹部手术后出现的早期肠麻痹, 主要是由于手术创伤、麻醉、探查、冲洗及术后水电解质失调、疼痛、被动体位等综合作用引起的, 临床以排气、排便困难, 腹胀腹痛, 恶心呕吐, 以及肠鸣音减弱等症状为主要表现。术后胃肠功能的紊乱影响患者营养状况和胃肠道屏障能力, 降低患者生活质量, 延长住院时间, 增加医疗费用。严重的胃肠功能紊乱还会引起一系列的病理生理变化, 如低血容量性休克, 腹膜炎, 诱发肺部疾病, 甚至形成血栓, 最后导致循环衰竭等^[4]。因此, 促进妇科腹部手术后胃肠功能的恢复是非常重要的。

曲美布汀是一种全胃动力调节药^[5-7]。药理作用为: (1) 作用于外周胃肠神经丛阿片受体, 对消化道具有兴奋和抑制两重性。当胃肠处于高动力状态, 它是 κ -阿片样受体激动剂, 作用于周围和中枢迷走和非迷走传入通道中受体, 减低神经兴奋性, 抑制胆碱能神经, 减少乙酰胆碱的释放, 抑制胃肠运动^[5]。当胃处于低动力时, 它能激活阿片 μ 受体, 与肾上腺素受体结合, 抑制肾上腺素的释放, 增加乙酰胆碱的释放, 促进胃肠动力, 加强胃与十二指肠功能的协调性, 使胃规律化。(2) 直接作用胃肠道平滑肌细胞膜的 K^+ 、 Ca^{2+} 通道, 选择性阻滞 Ca^{2+} 内流或 K^+ 外流, 减低或增加患者伤害性感受的阈值, 调节胃肠道肌群的活动, 缓解症状^[6]。(3) 影响胃肠肽类的释放。从而缓解肠麻痹症状。

胃肠动力中药是能增强胃肠道蠕动, 促进排气, 具有降逆止呕、解痉、攻积导滞等作用的一类药^[8]。开胸顺气胶囊组成方由利气丸加减而来, 方出明代龚廷贤之《寿世保元》, 主要由牵牛子、槟榔、陈皮、木香、厚朴、莪术、三棱、猪牙皂 8 味药组成。现代药理研究表明, 开胸顺气胶囊具有局部刺激作用, 促进肠蠕动、促进胃液分泌, 调中宣泄, 芳香健脾从而达到消积化滞, 行气止痛等作用^[9]。本观察采用开胸顺气胶囊对妇科手术后早期肠麻痹(胃肠气滞症)患者进行治疗, 疗效明显, 且优于曲美布汀, 但因样本数小, 服用时间短, 未发现药物不良反应, 值得临床进一步研究。

参考文献

- [1] 郭建强, 柯美云. 胃肠动力药的进展和评价 [J]. 胃肠病学, 2002, 7(5): 附 1.
- [2] 中药新药临床研究指导原则 (第 3 辑) [S]. 1997.
- [3] 吴阶平, 裘法祖. 黄家驷外科学 [M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版, 2000.
- [4] 张经济, 连至诚, 许冠荪, 等. 消化道生理及病理生理学 [M]. 广州: 广东科技出版社, 1997.
- [5] 罗晓霞. 曲美布汀联合达吉胶囊治疗功能性消化不良疗效观察 [J]. 临床医学, 2010, 30(3): 54-55.
- [6] 张 印. 曲美布汀联合奥美拉唑治疗功能性消化不良临床观察 [J]. 中华全科医学, 2009, 7(4): 398-399.
- [7] 张仁虎. 曲美布汀加抗抑郁药治疗功能性消化不良 [J]. 中国现代医生, 2009, 47(6): 79-80.
- [8] 郑伯菁. 对胃肠动力药的认识 [J]. 中医杂志, 1996, 37(11): 697-698.
- [9] 周金黄. 中药药理学 [M]. 上海: 上海科技出版社, 1998.