

耳穴压豆治疗妇科腹腔镜术后腹胀的临床观察

赵宇杰¹ 鲍留平²

(响水县人民医院 江苏盐城 224600)

摘要:目的:观察耳穴压豆治疗妇科腹腔镜术后腹胀等疗效。方法:选择62例进行妇科腹腔镜手术治疗患者,随机分为两组,对照组采用甲氧氯普胺治疗,治疗组采用耳穴压豆治疗,比较两组治疗结果。结果:治疗组总有效率为93.55%,对照组总有效率为80.65%,两者比较差异具有统计学意义($P<0.05$);两组首次排气时间比较差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗组治疗后腹胀评分明显低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:耳穴压豆能够有效治疗妇科腹腔镜手术后出现的腹胀症状,并缩短排气时间,临床治疗效果显著,值得广泛推广应用。

关键词:腹胀;耳穴;耳穴压豆;腹腔镜术后

Abstract: Objective: To observe the effect of auricular acupoint pressure on abdominal distension after gynecological laparoscopy. Methods: 62 patients with gynecological laparoscopic surgery were selected and randomly divided into two groups. The control group was treated with metoclopramide, and the treatment group was treated with auricular pressure. The treatment results were compared between the two groups. Results: The total effective rate was 93.55% in the treatment group and 80.65% in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The difference of the first exhaust time between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). The abdominal distension score of the treatment group was significantly lower than that of the control group after treatment, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Ear point pressing beans can effectively treat abdominal distension symptoms after gynecological laparoscopic surgery, and shorten the exhaust time. The clinical treatment effect is significant, and is worthy of wide recommendation.

Key words: abdominal distension; The points; Auricular acupoint pressure bean; Laparoscopic surgery

现如今,随着女性自我健康意识不断提升,女性的生活压力、工作压力增加,不良的生活习惯方式导致女性对妇科疾病的重视程度不断提升。大部分妇科疾病的临床表现均比较明显,这就严重损害到女性患者的身体健康,还会给患者的日常生活、工作产生带来干扰。患者随着医疗水平的发展,腹腔镜技术在妇科的应用逐渐广泛,并成为主要的治疗手段,拥有创伤小,恢复快等优点,不仅手术切口非常小,而且患者的住院时间比较短,因此腹腔镜手术逐渐成为妇科疾病治疗的首选方案。但由于麻醉、CO₂气腹、患者体位、盆腔积液等原因,患者出现术后反应也较多。其中腹胀就是妇科腹腔镜手术后最为常见的并发症之一,患者受到上述因素的影响,间接或直接影响到胃肠道功能蠕动,导致腹胀的发生。而且随着患者腹腔内张力增大,会进一步诱发切口裂开。使得患者的住院时间延长,不利于腹腔镜妇科手术患者预后康复。本研究针对术后腹胀这一常见并发症,观察耳穴压豆对妇科腹腔镜术后腹胀的影响。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取2020年本院接受腹腔镜治疗的患者62例,随机分为二组,各31例,对照组年龄(40.55±9.50)岁,其中卵巢囊肿剥除术9例,附件切除术7例,子宫肌瘤剥除术6例,输卵管切除术9例;治疗组年龄(40.00±8.97)岁,其中卵巢囊肿剥除术6例,附件切除术6例,子宫肌瘤剥除术10例,单侧输卵管切除9例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 纳入标准

年龄18~60岁女性;术后生命体征平稳,主诉腹胀等;签署知情同意书者。

1.3 排除标准

1.有胃肠道疾病,术后确诊为肠梗阻者;2.过敏体质,对本研

究用药过敏者;3.有严重精神疾病或认知功能障碍者;4.不配合患者。

2 治疗方法

两组患者术前均进行相同的术前胃肠道准备(禁食8~10小时,术前灌肠)。术后禁食6小时,给予预防感染,维持水、电解质平衡,补液等措施。以此为基础,2组患者均接受常规护理干预,在手术治疗前做好患者心理指导,重视每位妇科手术患者的心理特点,并且给予患者真挚的关怀与问候,始终秉持着以人为本的护理理念,给予患者全面的护理指导。术后记录好患者的各项生命体征、加强补液、止血、抗炎等护理操作。

2.1 对照组

采用甲氧氯普胺(北京市永康药业有限公司,1ml:10mg),10mg肌肉注射,日1次,连续治疗3天。

2.2 治疗组

选6*6mm尺寸胶布将王不留行籽贴压于患者双侧耳穴上。选取脾、胃、大肠、小肠、交感、皮质下、内分泌、神门耳穴。按揉耳穴以酸胀、热、痛、麻感为宜。并嘱患者每天按揉3次,每次1min,连续治疗3天。

3 疗效标准及观察指标

3.1 疗效标准

- 治愈:治疗后12小时内排气,腹胀消失;
- 显效:治疗后12~24小时内排气,腹胀减轻;
- 有效:治疗后24~72小时内排气,腹胀减轻;
- 无效:治疗72小时后仍未排气,仍觉腹胀明显。

3.2 观察指标

术后首次排气时间;腹胀评分(无腹胀为0分;轻度腹胀:患者自觉轻微腹胀,可以忍受为1分;中度腹胀:腹胀明显,可见患者腹

部膨隆,有明显不适感为2分;重度腹胀:腹部膨隆明显,不能忍受为3分。)

3.3 统计学方法

本研究用SPSS23统计分析。计量资料以t检验法进行检验,等级资料采用秩和检验。

4 结果

4.1 两组患者临床疗效比较 见表1。

表1 两组临床疗效比较(例)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	31	12	14	3	2	93.55%
对照组	31	9	12	4	6	80.65%

与对照组比较, $P < 0.05$ 。

4.2 两组患者术后首次肛门排气时间比较

表2 两组患者术后首次肛门排气时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次肛门排气时间
治疗组	31	17.71 ± 16.81
对照组	31	29.62 ± 25.89
P		0.003

与对照组比较, $P < 0.05$ 。

4.3 两组患者治疗前后腹胀评分比较

表3 两组患者治疗前后腹胀评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
治疗组	31	2.06 ± 0.63	0.71 ± 0.64
对照组	31	2.10 ± 0.70	1.16 ± 1.07
P		0.849	0.048

与对照组比较, $P < 0.05$ 。

5 讨论

术后腹胀是指由于多种原因引起的术后胃肠功能减弱而造成的腹胀,为术后常见并发症之一。其发生率约占术后并发症等8%~28%^[1]。而腹腔镜手术近年来在妇科应用逐渐广泛,具有创伤小,恢复快等优势,但术后腹胀的发生率较常规经腹手术明显增高,高达81%~92%^[2]。如何预防腹腔镜术后腹胀的发生,促进患者肛门排气,促使患者尽早进食,提高患者治疗自信心,是临床上急需解决的问题。

据目前研究发现腹腔镜术后腹胀的主要原因有以下几点^[3]:

(1) 既往患有胃肠道疾病,术后诱发腹胀;(2) 人工气腹后CO₂残留致腹压升高;(3) 术中受麻醉、牵拉肠管等影响,致胃肠道功能减弱,反射性受抑制;(4) 术后饮食不良,活动欠佳;(5) 水、电解质紊乱;(6) 盆腔炎症渗出刺激肠管,使胃肠道蠕动功能受限。

目前对于术后腹胀,治疗方法较多。西医主要采取常规护理或药物治疗,药物治疗主要应用甲氧氯普胺、莫沙必利、新斯的明这3种药物居多^[4]。而中医对于术后腹胀治疗方法颇多,如针刺、穴位贴敷、耳穴压豆、艾灸、口服中药等等,效果显著。现代研究表明耳穴压豆能够缩短肛门排气时间,增强胃肠蠕动,有效治疗及预防术后腹胀^[4-5]。

祖国医学认为,术中刀刃会损伤脾胃、耗伤血液,导致术后气血虚,而大肠传导无力。耳为“宗脉之所聚”。又有“五脏六腑十二经脉有终于耳者”。表明了耳与十二经脉、脏腑密切相关。而术后腹胀主要是由于术后气血亏虚,脏器受损,气机失调,脾胃运化不畅,胃肠推动乏力而致腹胀。本研究取脾、胃、大肠、小肠为主穴,起到健脾益胃,调畅气机、通腑泄浊之用^[6]。取交感、内分泌、神门等穴有调和气血,增强主穴调畅脏腑之功用。诸穴合用达气血调和,健脾益胃之功。且现代研究表明耳穴疗法有调节内分泌、调节自主神经反射的作用^[7-10]。可刺激神经、经络的传导反射,推动胃肠的蠕动,刺激消化液分泌,恢复胃肠功能,从而起到治疗腹胀的作用。

本研究结果显示,耳穴压豆疗法治疗妇科腹腔镜术后腹胀有效率达93.55%,明显优于对照组。治疗组术后首次排气时间与对照组有显著性差异;治疗组治疗后腹胀评分低于对照组。可见耳穴压豆能够加快排气,并明显改善患者腹腔镜术后出现的腹胀,具有安全,操作简便等优势,值得临床推广使用。

综上所述,在妇科腹腔镜手术治疗过程中,使用耳穴压豆的治疗方式可以有效调节患者术后腹胀程度,在基础护理干预下,帮助患者保持良好身心状态,减少腹胀对其预后康复产生的影响。

参考文献:

- [1] 王淑青,刘秀平. 耳穴压豆联合穴位贴敷对腹腔镜胆囊切除术后反应及抑郁的影响[J]. 中国民间疗法,2019,27(9):15-17.
- [2] 许晓娟. 耳穴压豆法及穴位按摩在腹腔镜“胆囊切除术”后胃肠功能恢复中的观察及护理效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(33):88,90.
- [3] 丁云霞,肖倩苇,王丽冲. 耳穴压豆联合穴位按摩防治妇科腹腔镜术后恶心呕吐的临床观察[J]. 智慧健康,2019,5(13):57-59.
- [4] 单慧敏. 中药穴位贴敷联合耳穴压豆对促进妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复效果分析[J]. 中外女性健康研究,2019(2):81,83.
- [5] 夏浩磊. 妇科腹腔镜术后耳穴压豆对血浆胃肠激素水平及恶心呕吐的影响[J]. 特别健康,2019(28):96-97.
- [6] 刘静,田娟,赵青,等. 耳穴埋豆结合音乐疗法在妇科腹腔镜手术中的应用——评《妇科腹腔镜手术并发症防治》[J]. 电子显微学报,2019,38(6):后插7.
- [7] 闫辉,郑兰兰,李正民,等. 经皮电刺激联合耳穴对腹腔镜子宫切除术患者术后恶心呕吐的临床观察[J]. 现代消化及介入诊疗,2019(A02):2570-2571.
- [8] 何永传,苏健玲,莫蝶仪. 中医综合干预在妇科腹腔镜全麻术后加速康复中的运用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(17):164-165.
- [9] 何芳,张宏强,宗晓梅,等. 耳穴压豆干预直结肠腹腔镜 Miles 手术患者术后疼痛疗效分析[J]. 浙江中医杂志,2020,55(11):829-830.
- [10] 严家艳. 耳穴压豆联合足三里穴位贴敷对妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的疗效观察[J]. 中国基层医药,2020,27(16):1984-1987.