

穴位贴敷对腹腔镜胆囊切除术(LC)后患者胃肠功能紊乱的影响

王 乾 王 旗* 杨兴武 杜 鹃

(陕西中医药大学附属医院,陕西 咸阳 712000)

摘 要:目的 临床观察穴位贴敷促进腹腔镜胆囊切除术(LC)后胃肠道功能恢复的疗效。方法 将122例腹腔镜胆囊切除术后的患者随机分成对照组60例和观察组62例,对照组给予常规治疗,观察组在对照组治疗基础上给予双侧足三里穴位贴敷疗法,通过观察两组术后首次排气时间、术后腹胀持续时间、住院时间、住院总费用,对临床资料进行整理分析。结果 观察组患者术后首次排气时间、术后腹胀持续时间、住院天数、住院总费用明显低于对照组,差异显著($P < 0.05$)。结论 足三里穴位贴敷疗法早期干预对腹腔镜胆囊切除术后胃肠道功能恢复疗效确切,值得推广。

关键词:腹腔镜胆囊切除术(LC);足三里;穴位贴敷疗法

中图分类号:R245.9 文献标识码:B 文章编号:1672-0571(2018)02-0041-02

DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2018.02.015

随着微创外科技术水平的不断提高,腹腔镜胆囊切除术(laparoscopic cholecystectomy, LC)已在我国广泛开展,成为治疗胆囊良性病变的“金标准”^[1]。日间手术腹腔镜胆囊切除在发达国家已经广泛开展并取得良好的经济效益和社会效益^[2]。我国部分地区也已探索开展日间腹腔镜胆囊切除术,腹腔镜胆囊切除术后患者不同程度出现腹胀,多由于麻醉、手术创伤、气腹影响所致,胃肠道功能的早期恢复可减少患者病痛、促进患者恢复、缩短住院周期、减少住院费用等,基于此,笔者结合传统中医基础理论,对腹腔镜胆囊切除术后的患者122例,随机采取双侧足三里穴位贴敷疗法早期干预,取得满意效果。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 临床资料 2015年6月~2016年6月我们通过对病例的严格筛选,将122例腹腔镜手术后的患者随机分成对照组60例和观察组62例,对照组女41例,男19例,19~78岁,平均(46.1 ± 7.9)岁,其中胆囊息肉21例,结石性胆囊炎39例;观察组女39例,男23例,22~77岁,平均(47.6 ± 8.1)岁,其中胆囊息肉18例,结石性胆囊炎44例;两组患者的年龄、性别、身高、体重、手术方式、手术时间、手术并发症等方面比较,差异无统计学意义(P

> 0.05)。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 采取常规治疗,包括预防感染、止血、补液、支持、对症等,鼓励患者早期活动。

1.2.2 治疗组 在常规治疗的基础上,术后立即给予双侧足三里穴位贴敷疗法。我们采用穴位贴敷治疗贴(山东朱氏药业集团有限公司生产)合并鲜生姜片约 $1.5\text{cm} \times 1.5\text{cm}$ 大小,由经过专业培训的责任护士统一取穴贴敷,操作前首先要对患者及家属做好解释工作,取得患者的理解配合;精准取穴,足三里:在小腿前外侧,犊鼻穴下3寸,距胫骨前缘一横指;清洁皮肤,取穴,穴位中心放置一片鲜生姜,将敷料贴保护好取下,贴敷在鲜生姜片表面,每2小时穴位贴按摩5分钟,直至患者首次通气、腹胀缓解,每24小时更换穴位贴敷治疗贴一次。另保持穴位贴敷治疗贴干燥,对局部皮肤溃疡、感染、医用胶布过敏、孕妇、有出血倾向、安装心脏起搏器的患者禁止使用。

1.3 观察指标 观察两组的术后首次排气时间、术后腹胀持续时间以患者主诉有腹胀感为主要评估标准^[3]、术后住院时间、住院总费用。

1.4 统计学方法 所有数据通过Spss 22.0软件进行统计学分析,结果以($\bar{x} \pm s$)表示。

* 通讯作者:王旗(1971-),男,副主任医师,研究方向:普通外科、肝、胆疾病。E-mail:wanghaocun@sina.cn