

# 中药足浴熏洗联合单孔胸腔镜手术 治疗自发性气胸围手术期 16 例

任占良 侯俊明 张泳 任小朋

(陕西中医药大学附属医院,陕西 咸阳 712000)

**摘要:**目的 探讨中药足浴熏洗疗法联合单孔胸腔镜手术治疗自发性气胸的疗效。方法 选取本院 2016 年 7 月~2017 年 3 月收治 32 例青年自发性气胸患者,随机化分为对照组(单孔胸腔镜手术组)16 例,治疗组(中药足浴熏洗联合单孔胸腔镜手术组)16 例;记录术中出血量及术后胸腔引流量、术后 24h、48h 疼痛指数评分,肺部感染及肺不张发生率、饮食状况、睡眠质量改善、焦虑情绪等,从多个指标观察气胸患者术后疗效。结果 两组临床观察对比术中出血量无统计意义;治疗组术后胸腔引流量(50~150mL),平均引流量(110+23.9mL),术后 24h、48h 疼痛指数平均(2.9+1.5)分、(3.7+1.1)分,明显优于对照组;治疗组术后肺部感染及肺不张发生率,饮食状况、睡眠质量改善、焦虑情绪缓解较对照组有明显差异,有统计学意义( $P<0.05$ )。治疗组术后随访 3~8 个月均未出现并发症。结论 采用中药足浴熏洗联合单孔胸腔镜手术治疗自发性气胸,疗效确切,并发症低,疼痛轻,可缓解围手术期情绪及改善饮食睡眠,值得临床的应用和推广。

**关键词:**单孔胸腔镜;自发性气胸;中药足浴熏洗;治疗  
**中图分类号:**R269 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2018)03-0023-04  
**DOI:**10.13424/j.cnki.mtcm.2018.03.009

自发性气胸是胸外科常见的一类疾病,多发生在青少年,以男性居多,瘦高体形,由于剧烈运动、剧烈咳嗽等原因以致肺大疱破裂导致胸膜腔积气,形成自发性气胸,治疗多采用胸腔穿刺术、胸腔闭式引流术、胸腔注入药物(高糖、自身血液、稀释碘伏等)化学性胸膜粘连固定术等保守治疗;20%左右的自发性气胸患者保守治疗无效、持续漏气,影响工作、生活及学习,需手术治疗。而自发性气胸手术后正气亏虚、脉络瘀阻、气滞血瘀,中医外治在术后病情恢复中起到互补作用,方式包括:中药足浴熏洗、中药外敷、针灸、按摩、理疗、耳穴、穴位贴敷等。笔者对本院自 2016 年 7 月~2017 年 3 月收治的 16 例青年自发性气胸,采用采用中药足浴熏洗联合单孔胸腔镜手术治疗具有舒筋活络、活血化瘀、消肿止痛<sup>[1]</sup>、温通经脉,睡眠质量改善,食欲增加,达到快速康复的作用,效果良好,恢复满意,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取本院自 2016 年 7 月~2017 年 3 月收治的 32 例自发性气胸患者,随机化分为治疗组和对照组各 16 例,对照组(男性 10 例,女性

6 例),年龄分布在 15~27 岁之间,左侧 6 例,右侧 10 例,首发 13 例,保守治疗后再发 3 例;身高:160cm 以下有 3 例,161~170cm 有 5 例,171~180cm 有 6 例,181cm 以上 2 例。治疗组(男性 11 例,女性 5 例),年龄分布在 17~26 岁之间,左侧 4 例,右侧 12 例,首发 15 例,保守治疗后再发 1 例;身高:160cm 以下有 3 例,161~170cm 有 3 例,171~180cm 有 7 例,181cm 以上 3 例。2 组患者 CT 检查发现肺大疱 14 例。

**1.2 纳入标准** ①青年初发或复发性自发性气胸,经胸腔闭式引流持续漏气 $>3d$ ;②气胸发作 $\geq 2$ 次;③肺复张后查 CT 有明确肺大疱;④凝血功能、心肝肾等脏器功能正常;⑤既往未接受肺大疱切除术;⑥既往无脓胸、结核性胸膜炎等导致胸膜粘连的疾病;⑦符合腔镜手术的适应症;⑧签署知情同意书,作为本组研究对象,均获得患者及其家属同意。

**1.3 排除标准** ①严重心肺功能障碍不能耐受手术;②由于结核、外伤、肿瘤、炎症等原因引起的气胸;③胸部 CT 提示胸腔内广泛粘连者;④凝血功能异常、合并血小板或凝血因子缺乏的患者;⑤