

癌性腹胀的中医外治法研究进展^{*}

刘春香¹ 王东强² 张国骏³

(1. 武清区中医医院, 天津 301700; 2. 天津市第一中心医院, 天津 300192;
3. 天津中医药大学, 天津 301617)

摘要:癌性腹胀是肿瘤患者常见的并发症,常用的胃肠动力药物的治疗作用有限,特别是针对晚期合并胃肠功能紊乱的肿瘤患者,药物口服不但不能缓解腹胀症状,还有可能加重胃肠道负担,增加肝肾负担,往往得不偿失,中药外治法,可通过局部刺激,促进胃肠道功能的恢复,减轻癌性腹胀症状。

关键词:癌性腹胀; 中医外治; 治疗进展

中图分类号: R273 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2020)06-0102-04

DOI: 10.13424/j.cnki.mtem.2020.06.024

腹胀是恶性肿瘤患者常见的临床症状,几乎所有的恶性肿瘤晚期患者都会出现,引起腹胀的原因众多,主要是两个方面:一是肿瘤的消化道直接侵犯,造成了正常的胃肠道蠕动的功能受损,引起腹胀;二是间接引起的腹胀,主要是肿瘤代谢性因素导致,如恶液质、贫血、低蛋白、电解质紊乱、酸碱失衡等内环境的改变,成为引起腹胀的重要原因。恶性肿瘤导致的腹胀即癌性腹胀,应用中药外治法能有效的缓解癌性腹胀,改善患者的生存质量。中药外治法,可通过局部刺激,促进胃肠道蠕动,减轻腹胀症状。

1 温法

中医认为阳气不足、胃肠动力缺乏是形成癌性腹胀的重要原因,因此在临床治疗的过程中,温法是治疗癌性腹胀的最常见的治法。在外治方面,温法包括中药热熨包疗法、温灸疗法等。

1.1 热熨包疗法 葛静等^[1]将 2017 年 3 月 - 2018 年 10 月妇科恶性肿瘤术后腹胀患者 100 例按随机数字表法平均分为两组。对照组采取术后常规护理,治疗组在常规护理外,给予维生素 B1 双侧足三里穴位注射加中药热熨包联合治疗,中药包药物组成:大青盐、小茴香、艾叶、红花、鸡矢藤等药物,使温度达到 60℃ ~ 70℃ 置于神阙穴位

置,每天两次,20 ~ 30 分/次。结果治疗组腹胀发生率显著低于对照组,术后排气时间及下床活动时间均明显提前。马馨等^[2-3]选取 2014 年 4 月 ~ 2015 年 3 月气滞腹胀型肿瘤患者,按随机数字表法随机分为观察组与对照组各 30 例,两组均行给予对症支持治疗(胃肠动力药、灌肠通便),观察组在基础上予自拟药包热敷脐腹部,将莱菔子、吴茱萸、小茴香、木香、当归、厚朴、苍术等各 50g 打碎成粉,加入缝制好的布袋,外敷神阙,连用 2 个疗程,日二次,每次 30 分钟,14 天为 1 疗程,结果治疗后观察组腹胀症状总评分有效率为 83.33%,对照组有效率为 53.33%,治疗组腹胀评分、KPS、排气次数、肠鸣音均优于对照组($P < 0.05$)。林小玲等^[4]应用吴茱萸外敷联合早期活动预防妇科肿瘤手术后腹胀,将纳入患者 318 例随机平均分为 3 组:单纯活动组、维生素 B1 组和吴茱萸组,单纯活动组于术后 24h 内开始下床活动,维生素 B1 组术后双侧足三里穴注射维生素 B1,每侧穴位 50mg,吴茱萸组在活动组基础上加用吴茱萸热盐包神阙外敷,具体药物为:吴茱萸 250g 加盐 250g,每天 4 次,每次 20 ~ 30 分钟,发现吴茱萸组腹胀发生率为 16.9%,显著低于单纯活动组 55.9% 和维生素 B1 组 67.3%,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。

^{*} 基金项目:天津市武清区科学技术发展项目(WQKJ201951)