

本文引文格式:谢晓平,徐周一,黄金丁.王不留行籽耳穴贴压对胃癌术后患者胃肠功能恢复及血清炎症指标的影响[J].右江民族医学院学报,2020,42(5):621-623.

【论著与临床报道】

王不留行籽耳穴贴压对胃癌术后患者胃肠功能恢复及血清炎症指标的影响

谢晓平¹,徐周一²,黄金丁²

(1. 三明医学科技职业学院,福建 三明 365000;

2. 福建省南安市医院中医科,福建 南安 362300)

摘要:目的 探讨王不留行籽耳穴贴压对胃癌术后患者胃肠功能恢复及血清炎症指标的影响。方法 选取经腹腔镜手术的胃癌患者168例,将其分成对照组和观察组各84例,对照组给予常规治疗,观察组在此基础上给予王不留行籽耳穴贴压治疗,比较两组患者肠鸣音恢复时间、肛门首次排气时间、首次排便时间的情况及术后1周血清CRP、IL-1、IL-6、TNF- α 指标变化的不同。结果 观察组患者肠鸣音恢复时间、肛门首次排气时间、首次排便时间明显短于对照组,术后1周血清CRP、IL-1、IL-6、TNF- α 指标低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 王不留行籽耳穴贴压法可以有效促进胃癌术后患者胃肠功能的恢复,同时减少炎症反应。

关键词:胃肿瘤;耳穴贴压;王不留行;胃肠功能恢复;血清炎症指标

中图分类号:R256.3

文献标识码:A

文章编号:1001-5817(2020)05-0621-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2020.05.019

Effect of Semen Vaccariae auricular points sticking on gastrointestinal function and serum inflammatory indicators in postoperative patients with gastric cancer

Xie Xiaoping¹, Xu Zhouyi², Huang Jinding²

(1. Sanming Medical and Polytechnic Vocational College, Sanming 365000, Fujian, China;

2. Department of Traditional Chinese Medicine, Nan'an Hospital, Nan'an 362300, Fujian, China)

Abstract: **Objective** To investigate the effect of Semen Vaccariae auricular points sticking on gastrointestinal function recovery and serum inflammatory indicators in postoperative patients with gastric cancer.

Methods A total of 168 patients with gastric cancer underwent laparoscopic surgery were selected and divided into a control group and an observation group, with 84 patients in each group. The patients in the control group received conventional treatment, and patients in the observation group received Semen Vaccariae auricular points sticking based on the treatment for the control group. The recovery time of bowel sounds, first anal exsufflation time, first defecation time, the changes of serum CRP, IL-1, IL-6 and TNF- α in 1 week after operation were compared between two groups. **Results** The recovery time of bowel sounds, first anal exsufflation time and first defecation time in the observation group were significantly shorter than those in the control group. The serum CRP, IL-1, IL-6 and TNF- α in 1 week after operation were lower than those of the control

基金项目:福建省教育厅中青年教师教育科研项目(JAT191504);三明医学科技职业学院教育科研课题(2020KY004)

第一作者简介:谢晓平(1979-),女,硕士,副教授,研究方向:中西医结合肿瘤消化内科,E-mail:mary197910@126.com

group. These differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Semen Vaccariae auricular points sticking can effectively promote the recovery of gastrointestinal function and reduce inflammatory reaction in postoperative patients with gastric cancer.

Key words: stomach neoplasm; auricular points sticking, Semen Vaccariae; recovery of gastrointestinal function; serum inflammatory indicators

随着中医学的发展,胃癌的治疗更多地借助祖国医学的参与,当然中医药的治疗在增强放化疗的治疗效果的同时,又能减轻放化疗对人体机能的损伤,疗效比单纯西医治疗为好^[1-2],特别是对于胃癌术后患者生存质量有了很大的改善^[3],本文通过对经腹腔镜手术的胃癌患者进行王不留行籽耳穴贴压,探讨王不留行籽耳穴贴压法对胃癌术后患者胃肠功能恢复及血清炎症指标的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 观察病例均来源于2018年1月—2019年8月就诊于福建省南安市医院的住院并经腹腔镜手术治疗的胃癌患者168例。纳入标准:①符合胃癌根治术中西医结合诊断标准;②患者神志清楚,依从性良好;③年龄18~65岁;④无其他严重的心、肝、肾等疾病;⑤知情同意者。排除标准:①妊娠或者哺乳期妇女;②合并心、肝、肾等严重的器官器质性病变;③患有精神病等不配合王不留行籽耳穴贴压的患者。将168例患者分为对照组和观察组,两组在性别、年龄及肿瘤TNM分期等比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,见表1。

表1 两组一般资料对比

组别	n	男	女	平均年龄/岁	I期	II期
对照组	84	49	35	51.52±6.31	46(54.76)	38(45.24)
观察组	84	51	33	52.83±7.08	44(52.38)	40(47.62)

注:表内计量资料数据以($\bar{x} \pm s$)表示;计数资料数据用[n(%)]表示。

1.2 治疗方法 两组患者均在全麻下实行胃癌根治手术,对照组给予胃癌常规围手术期治疗,禁食、抗感染、静脉补液、留置胃管、肠外营养等。观察组在此基础上加采取王不留行籽耳穴贴压方法。常规消毒耳廓后,选择脾、胃、大肠、小肠、皮质、交感等穴位,在穴位上贴压有王不留行籽的胶布,按压1~2 min,嘱患者用手定时按压,1 d按压3~5次,1次按压2~3 min。进行为期1周的干预,观察患者胃肠功能恢复时间和血清炎症指标。

1.3 观察指标

1.3.1 术后胃肠功能恢复时间判断 判断术后胃肠功能恢复时间的指标包括肠鸣音恢复时间、肛门首次排气时间、首次排便时间的情况。

1.3.2 术后1周血清炎症指标判断 术后1周血清炎症指标包括血清CRP、IL-1、IL-6、TNF- α 的数值。

1.4 统计学方法 采用SPSS 19.0软件分析数据库,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料以频数(n)和百分比(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后胃肠功能恢复时间比较 术后观察组肠鸣音恢复时间、肛门首次排气时间、首次排便时间均少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表2。

表2 两组术后胃肠功能恢复时间对比

组别	n	肠鸣音恢复 时间/h	肛门首次排气 时间/h	首次排便 时间/h
对照组	84	31.91±5.32	69.73±13.81	80.52±13.91
观察组	84	20.33±3.71	48.71±10.51	58.78±11.61
t/t'		16.448	11.110	11.006
P		<0.05	<0.05	<0.001

注:表内计量资料数据以($\bar{x} \pm s$)表示。

2.2 两组术后1周血清炎症指标比较 术后1周,观察组血清CRP、IL-1、IL-6、TNF- α 等数值均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表3。

表3 两组术后1周血清炎症指标比较

组别	n	CRP/ (mg·L ⁻¹)	IL-1/ (pg·ml ⁻¹)	IL-6/ (pg·ml ⁻¹)	TNF- α / (pg·ml ⁻¹)
对照组	84	43.63±13.92	129.81±37.21	120.91±29.31	63.14±18.23
观察组	84	27.91±7.22	73.22±29.72	60.64±19.14	43.93±29.32
t/t'		9.192	10.898	15.801	5.102
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注:表内计量资料数据以($\bar{x} \pm s$)表示。

3 讨论

目前,胃癌是临床最常见的恶性肿瘤之一,且临床性别统计结果显示,男性高于女性^[4]。外科手术仍是治疗胃癌的最主要手段,部分早期胃癌通过内镜治疗

能够达到根治手术同样的效果。但术后会引起胃癌患者出现一系列的并发症,如腹膜损伤、炎性渗出物增多等易引起腹膜粘连^[5],故胃癌术后患者血清炎症指标如CRP、IL-1、IL-6、TNF- α 等明显升高。同时,手术前麻醉剂的使用也会造成胃肠蠕动减慢,引发术后肠鸣音恢复时间、肛门首次排气时间、首次排便时间延长。目前胃癌术后患者多给予禁食、抗感染、静脉补液、留置胃管、肠外营养等常规方法治疗,但临床效果相对有限。有研究显示,加速康复外科可以加速对腹腔镜胃癌根治术后病人的康复^[6-7]。

胃癌术后患者出现的这些胃肠功能障碍,中医将其归结为“胃脘痛”“腹胀”“痞满”等范畴,治疗以理气活血,健脾益胃为主。中医认为,耳朵是所有经脉聚集的地方,与人体内的五脏六腑有着紧密的联系。在人体的内脏或躯体发病时,耳廓的相应部位出现压痛敏感,故通过刺激耳廓上的一些特定区域,可以达到治病防病的目的。早在《黄帝内经》就有关耳穴治疗疾病的记载。耳穴治疗要求贴籽圆粒润滑,因王不留行籽是纯植物籽粒,本身又是活血通经的中药,所以历来为大多数中医大夫使用。当然,耳穴贴压治疗过程中,很多患者也出现了一系列的不良反应,如耳廓不适、瘙痒和轻微疼痛等^[8-11]。本研究中患者也出现了以上不良反应,但大多数患者都是可以接受的。本研究中观察组在常规围手术期治疗的基础上选择脾、胃、大肠、小肠、皮质、交感等穴位进行王不留行籽耳穴贴压法治疗,这些穴位已经被其他研究者报道过用来改善胃肠道功能紊乱^[12-16]。

通过本研究结果可知,观察组患者肠鸣音恢复时间、肛门首次排气时间、首次排便时间均明显短于对照组,差异有统计学意义。胃癌术后1周,观察组血清CRP、IL-6、TNF- α 等数值均低于对照组,差异有统计学意义。此研究结果表明,王不留行籽耳穴贴压法可以有效促进胃癌术后患者胃肠功能的恢复,同时减少炎症反应。

目前,耳穴贴压法改善胃肠功能的研究多集中于临床疗效的观察及胃肠功能的影响^[17],而对于此类治疗方法机制的研究欠缺,故建议加大耳穴贴压法改善胃肠功能机制的研究,促进耳穴贴压在临床工作中的应用,弘扬中医特色疗法。

参考文献:

- [1] 白小军. 中医辨证施治结合化疗对晚期胃癌的临床疗效分析[J]. 中国实用医药, 2012, 7(14): 55-56.
- [2] 周阿高, 李琰, 洪声, 等. 中医药联合化疗治疗胃癌疗效的

Meta分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2010, 5(5): 376-378, 381.

- [3] 张晓琴, 段培蓓, 王晓庆, 等. 耳穴贴压结合子午流注时辰疗法对胃癌术后疼痛的影响[J]. 中医学报, 2016, 31(4): 482-485.
- [4] 陈林萍, 雍梅, 吕成余, 等. 不同时机耳穴贴压对胃癌患者术后胃肠功能恢复的影响比较[J]. 山西医药杂志, 2018, 47(2): 169-171.
- [5] Yim NH, Kim A, Jung YP, et al. Fermented So-Cheong Ryong-Tang (FCY) induces apoptosis via the activation of caspases and the regulation of MAPK signaling pathways in cancer cells[J]. BMC Complement Altern Med, 2015, 15: 336.
- [6] 杨鹏远, 兰海生, 陆佳明, 等. 加速康复外科对腹腔镜胃癌根治术后病人营养状况的影响[J]. 右江民族医学院学报, 2018, 40(6): 574-578.
- [7] 罗强, 何钦缘, 何平, 等. 加速康复外科在老年腹腔镜胃癌根治术中的应用[J]. 右江民族医学院学报, 2019, 41(2): 161-164.
- [8] Yeh CH, Chien LC, Chiang YC, et al. Reduction in nausea and vomiting in children undergoing cancer chemotherapy by either appropriate or sham auricular acupuncture points with standard care[J]. J Altern Complement Med, 2012, 18(4): 334-340.
- [9] Yeh CH, Kwai-Ping Suen L, Chien LC, et al. Day-to-Day changes of auricular point acupressure to manage chronic low back pain: a 29-day randomized controlled study[J]. Pain Med, 2015, 16(10): 1857-1869.
- [10] Yeh CH, Chien LC, Lin WC, et al. Pilot randomized controlled trial of auricular point acupressure to manage symptom clusters of pain, fatigue, and disturbed sleep in breast cancer patients[J]. Cancer Nurs, 2016, 39(5): 402-410.
- [11] Yeh CH, Morone NE, Chien LC, et al. Auricular point acupressure to manage chronic low back pain in older adults: a randomized controlled pilot study [J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2014: 375173.
- [12] 孙龙, 李菊云, 段培蓓, 等. 不同时间点耳穴贴压对胃癌患者术后胃肠功能恢复的作用[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(7): 844-847.
- [13] 黄为君, 段培蓓, 王晓庆, 等. 耳穴贴压对胃癌术后患者胃肠功能恢复的效果研究[J]. 护理管理杂志, 2014, 14(11): 827-829.
- [14] 李亮, 徐港. 穴位注射联合耳穴贴压对胃癌患者术后胃肠功能和免疫功能的影响[J]. 中国当代医药, 2016, 23(31): 128-131.
- [15] 应学, 俞慧仙, 张莹. 耳穴压豆促进胃肠道术后肠蠕动恢复30例临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2010, 45(7): 525.
- [16] 于福源, 王媛媛, 高峰, 等. 穴位贴敷联合耳穴压豆治疗胃肠道术后腹胀的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(16): 103-104.
- [17] 李琼, 徐宏涛. 不同时间点耳穴埋籽对胃癌术后患者胃动素及胃肠功能的影响[J]. 中国现代医生, 2019, 57(11): 107-110.

收稿日期: 2019-08-27; 修回日期: 2019-09-10