

中药热奄包联合壮医敷贴对急性阑尾炎术后促进胃肠功能应用分析

韦欢群, 毛晓静

广西国际壮医医院 广西南宁

【摘要】目的 分析讨论中药热奄包联合壮医敷贴对急性阑尾炎术后促进胃肠功能应用分析疗效。**方法** 选择我院 2023 年 10 月-2024 年 10 月急性阑尾炎手术 80 例患者为研究对象, 平均分为观察组(术后中药热奄包联合壮医敷贴治疗)与对照组(术后常规治疗), 比较两组术后恢复情况与腹胀程度、胃肠激素指标以及生活质量进行比较。**结果** 观察组术后肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间($6.82 \pm 1.45\text{h}$ 、 $13.12 \pm 2.01\text{h}$ 、 $24.73 \pm 2.52\text{h}$)均早于对照组, 住院时间($5.31 \pm 0.70\text{d}$)短于对照组($P < 0.05$); 观察组腹胀程度低于对照组($P < 0.05$); 观察组胃肠激素指标改善度[胃泌素(108.31 ± 23.54) $\mu\text{mol/L}$ 、胃动素(226.57 ± 55.16) pg/mL 、抑胃肽(127.43 ± 16.79) pg/mL]优于对照组($P < 0.05$); 观察组生活质量[躯体功能(78.32 ± 7.23)分、角色功能(76.31 ± 8.15)分、情绪功能(79.85 ± 6.43)分、认知功能(82.82 ± 9.58)分、社会功能(81.56 ± 8.37)分]高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 中药热奄包联合壮医敷贴对急性阑尾炎术后促进胃肠功能效果明显, 值得广泛推广与应用。

【关键词】 中药热奄包; 壮医敷贴; 急性阑尾炎; 术后; 胃肠功能

【收稿日期】 2025 年 3 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250218

Application analysis of traditional Chinese medicine hot compress combined with Zhuangyi plaster in promoting gastrointestinal function after acute appendicitis surgery

Huanqun Wei, Xiaojing Mao

Guangxi International Zhuang Medicine Hospital, Nanning, Guangxi

【Abstract】 Objective To analyze and discuss the therapeutic effect of traditional Chinese medicine hot compress combined with Zhuangyi plaster on promoting gastrointestinal function after acute appendicitis surgery. **Methods** Selecting 80 patients who underwent acute appendicitis surgery in our hospital from October 2023 to October 2024 as the research subjects, they were evenly divided into an observation group (treated with traditional Chinese medicine hot compress combined with Zhuangyi plaster after surgery) and a control group (treated with routine treatment after surgery). The postoperative recovery, degree of abdominal distension, gastrointestinal hormone indicators, and quality of life were compared between the two groups. **Results** The recovery time of bowel sounds, first exhaust time, and first defecation time (6.82 ± 1.45 hours, 13.12 ± 2.01 hours, 24.73 ± 2.52 hours) in the observation group were earlier than those in the control group after surgery, and the hospitalization time (5.31 ± 0.70 days) was shorter than that in the control group ($P < 0.05$); The degree of abdominal distension in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$); The improvement of gastrointestinal hormone indicators in the observation group [gastrin (108.31 ± 23.54) $\mu\text{mol/L}$, motilin (226.57 ± 55.16) pg/mL , gastric inhibitory peptide (127.43 ± 16.79) pg/mL] was better than that in the control group ($P < 0.05$); The quality of life of the observation group (78.32 ± 7.23 points for physical function, 76.31 ± 8.15 points for role function, 79.85 ± 6.43 points for emotional function, 82.82 ± 9.58 points for cognitive function, and 81.56 ± 8.37 points for social function) was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of traditional Chinese medicine hot compress and Zhuangyi plaster has a significant effect on promoting gastrointestinal function after acute appendicitis surgery, and is worthy of wide promotion and application.

【Keywords】 Traditional Chinese Medicine Hot Yao Bao; Zhuang medical plaster; Acute appendicitis; After surgery; Gastrointestinal function

急性阑尾炎是外科手术中最常见的急性腹部疾病之一, 可发生在任何年龄, 但在青少年中更为常见^[1]。急性阑尾炎病情发作原因通常与阑尾腔阻塞、细菌感染和先天性阑尾畸形等因素有关。我院目前对于急性阑尾炎的处理, 一般都采用腹腔镜微创手术进行治疗, 腹腔镜微创手术所造成的伤口很小, 出血的量会减少许多。但由于疾病发生时对患者所造成的损害, 加上手术仍然存在一定损伤, 患者术后胃肠功能恢复较慢, 因此术后需要进一步加强治疗, 以促进患者胃肠功能的恢复。

现如今我国对于中医行业进行大力扶持, 在重视推广情况下中医在治疗中的效果显示越来越高, 毒副作用小, 得到需许多患者的认可, 中药热奄包是中医治疗的重要组成部分, 能有效促进气血循环, 疏通经络^[2]。而壮医敷贴能使药力直达病灶所发挥作用外, 还可使药性通过皮毛腠理而由表及里, 循经络传至脏腑, 以调节脏腑气血阴阳, 扶正祛邪, 从而治愈疾病^[3]。基于此, 本文即分析讨论中药热奄包联合壮医敷贴对急性阑尾炎术后促进胃肠功能应用分析疗效, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院 2023 年 10 月-2024 年 10 月急性阑尾炎手术 80 例患者为研究对象, 平均分为观察组(40 例, 男 21 例, 女 19 例, 年龄 25~60 岁, 平均(50.20±4.31)岁)与对照组(40 例, 男 22 例, 女 18 例, 年龄 24~60 岁, 平均(49.50±5.34)岁), 一般资料无统计学意义($p>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为术后常规治疗: 药物应用为头孢他啶(剂量为 1.0-2.0g)和 0.9g 氯化钠混合后进行静脉滴注, 每日治疗 2 次, 后续根据患者恢复情况进行用药调整, 静脉滴注时间不超过 7 小时。

1.2.2 观察组

观察组在对照组治疗基础上再进行中药热奄包联合壮医敷贴治疗: 中药热奄包穴位选取为中脘神阙, 选取粗盐 500g, 装入 20*25cm 大小的布袋。放入恒温箱

中加热至 75℃, 当其冷却至 55℃左右时在患者中脘、神阙进行热敷, 注意避免直接接触皮肤。20min/次, 2次/d。壮医敷贴治疗按照《壮医护理技术操作规程》中壮医敷贴治疗操作规范进行, 成分包括: 川芎 15g、姜黄 10g、乳香 10g、没药 10g、五倍子 15g、马齿苋 12g、川椒 4g、白芷 12g、白芍 10g、甘草 9g、九里香 10g, 研磨成粉末, 使用蜂蜜或酒、水进行调配, 制作中药糊剂, 将之均匀涂抹于 6cm×6cm 敷贴上。指导患者取舒适体位, 先采用 5-10 分钟理筋手法, 穴位选取为血海、足三里、三阴交、阴陵泉, 4h/次, 1 次/d。两组均治疗 5d。

(1) 手术指标: 包括首次肠鸣音恢复时间、首次肛门排气时间、首次肛门排便时间、平均住院日。(2) 术后腹胀程度: 参考《中药新药临床研究指导原则》中痞满证症状分级量表将腹胀分为 4 个程度, 评分为 0~3 分。无腹胀感觉(0 分), 轻度腹胀(1 分), 中度腹胀(2 分), 重度腹胀(3 分)。(3) 生活质量: 评分为 5 个条目, 分值 0-100 分, 分数与状态呈正比。

1.3 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析, 计量资料($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料(%), χ^2 检验。 $P<0.05$ 说明有统计学有意义。

2 结果

2.1 手术指标比较

从表 1 的结果能看出, 观察组术后肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间均早于对照组, 住院时间短于对照组($P<0.05$)。

2.2 术后腹胀程度比较

从表 2 的结果能看出, 观察组腹胀程度低于对照组($P<0.05$)。

2.3 胃肠激素指标改善度比较

从表 3 的结果能看出, 治疗前无差异($P>0.05$), 治疗后观察组胃肠激素指标改善度优于对照组($P<0.05$)。

2.4 生活质量比较

从表 4 的结果能看出, 观察组生活质量高于对照组($P<0.05$)。

表 1 评价两组的手术指标($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 术后肠鸣音恢复时间(h) | 首次排气时间(h) | 首次排便时间(h) | 住院时间(天) |
|-----|----|--------------|------------|------------|-----------|
| 观察组 | 40 | 6.82±1.45 | 13.12±2.01 | 24.73±2.52 | 5.31±0.70 |
| 对照组 | 40 | 12.84±2.63 | 19.26±2.51 | 32.72±5.43 | 8.52±1.17 |
| t | - | 12.6776 | 12.0763 | 8.4415 | 14.8904 |
| P | - | 0.0001 | 0.0001 | 0.0001 | 0.0001 |

表 2 术后腹胀程度比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 无腹胀 | 轻度腹胀 | 中度腹胀 | 重度腹 |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 研究组 | 40 | 18 (45.00) | 19 (47.50) | 3 (7.50) | 0 (0.00) |
| 对照组 | 40 | 5 (12.50) | 5 (12.50) | 16 (40.00) | 14 (35.00) |
| χ^2 | - | 25.7818 | 29.1667 | 29.1631 | 42.4242 |
| P | - | 0.0001 | 0.0001 | 0.0001 | 0.0001 |

表 3 胃肠激素指标改善度比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 胃泌素 (μmol) | | 胃动素 (pg/mL) | | 抑胃肽 (pg/mL) | |
|-----|----|-------------------------|--------------------|------------------------|--------------------|------------------------|--------------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 观察组 | 40 | 86.47 \pm 14.39 | 108.31 \pm 23.54 | 182.56 \pm 31.52 | 226.57 \pm 55.16 | 105.78 \pm 27.63 | 127.43 \pm 16.79 |
| 对照组 | 40 | 89.52 \pm 21.11 | 92.04 \pm 22.35 | 184.71 \pm 31.35 | 202.69 \pm 43.38 | 106.03 \pm 26.47 | 115.76 \pm 16.53 |
| t | - | 0.7550 | 3.1701 | 0.3059 | 2.1522 | 0.0413 | 3.1325 |
| P | - | 0.4525 | 0.0022 | 0.7605 | 0.0345 | 0.9671 | 0.0024 |

表 4 生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 躯体功能 | 角色功能 | 情绪功能 | 认知功能 | 社会功能 |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 观察组 | 40 | 78.32 \pm 7.23 | 76.31 \pm 8.15 | 79.85 \pm 6.43 | 82.82 \pm 9.58 | 81.56 \pm 8.37 |
| 对照组 | 40 | 59.37 \pm 8.67 | 63.45 \pm 7.19 | 59.31 \pm 5.58 | 31.53 \pm 6.29 | 68.31 \pm 6.98 |
| t | -- | 10.6165 | 7.4836 | 15.2587 | 28.3050 | 7.6892 |
| p | -- | 0.0001 | 0.0001 | 0.0001 | 0.0001 | 0.0001 |

3 讨论

急性阑尾炎是一种常见的急性腹痛类型, 表现为右下腹剧烈疼痛, 通常伴有恶心和呕吐感。该疾病主要由阑尾管道受阻和细菌感染引起。在大多数情况下, 一旦确诊为急性阑尾炎, 应及时进行手术, 早期进行手术较简单并显著降低并发症风险。但如果进展到形成脓肿、组织坏死或者阑尾穿孔的阶段, 则手术复杂度显著增加, 并且术后并发症风险也会增加^[4]。中医学认为, 手术可损伤人体脾胃, 脾胃气虚则纳运功能失常, 从而出现腹胀、腹痛、食欲不振、大便失调等胃肠功能失调的表现, 故该类患者的主要病机多为“腑气不通、气机郁滞”, 当以顺气通滞为主要治则。

西医对于急性阑尾炎术后促进胃肠功能的治疗主要通过纠正脱水、维持水电解质平衡、抗生素等方法, 由于患者术后体质弱, 西药副作用较为强烈, 对患者身体影响较大。中医目前越来越受到欢迎, 因为其毒副作用小, 中医外治法无创伤无痛苦, 疗效明确, 接受度高, 更加适用于患者术后胃肠功能恢复中。中药热奄包治疗涉及对腹部区域进行温热压迫, 该技术利用适度温湿促进包裹内活性成分快速吸收进入静脉血流, 旨在

畅通经络、祛除湿寒、促进血液循环并缓解血瘀^[5]。有研究指出^[6], 壮医敷贴疗法可使经脉调达, 气血运行通畅, 最终使人体脏腑功能恢复正常, 达到促进肛门排气、消除术后腹胀的目的从而改善胃肠道功能。本研究结果显示, 观察组术后肠鸣音恢复时间、首次排气时间、首次排便时间均早于对照组, 住院时间短于对照组, 腹胀程度低于对照组, 胃肠激素指标改善度优于对照组, 生活质量高于对照组 ($P<0.05$)。分析原因为: 观察组所实施的中药热奄包是使用中药加热包来加热患者身体的特定部位, 促进微血管扩张, 在加热的基础上增加血液循环速度, 最终达到血液流通加速、温经通络、祛湿驱寒的治疗效果。人体腹部血液丰富, 胃壁组织相对疏松, 中药热奄包外敷不仅可以刺激腹部穴位, 还可以促进药效物质在热力下渗透到患者体内。中药热奄包穴位选取为中脘神阙具有补元气、调脾胃的作用, 作用于患者的神经液系统, 达到健脾理气效果, 改善大肠传递功能。壮医敷贴治疗以壮医基础为指导, 通过壮医“寻筋摸结”具有民族特色的外治技法配合手法(弓钳手法、指揉法等疏解筋结), 将壮药等打粉调制的散剂敷于血海、足三里、三阴交、阴陵泉, 通过药力刺激及

热力的渗透,以达到疏通“三道两路”,祛风毒,除湿毒,消淤止痛的作用^[7]。同时壮医敷贴所选择的血海、足三里具有调中益气、健脾养胃、理气降逆、通经活血等功效,三阴交具有理气止痛、活血化瘀、清湿热之功效,阴陵泉具有健脾养胃、补中益气、减少恶心呕吐等功效^[8]。将二者联合应用,可在不增加患者痛苦前提下加倍药效,使症状及时得到缓解,提高疗效,促进康复,临床价值显著。

综上所述,中药热奄包联合壮医敷贴对急性阑尾炎术后促进胃肠功能恢复有显著影响,可以有效促进康复,有重要应用价值。

参考文献

- [1] 张建兴,李应军,温华生,等.中药热奄包联合足三里按摩对急性化脓性阑尾炎术后胃肠功能的影响[J].右江医学,2023,51(11):991-994.
- [2] 徐梦婷.快速康复结合中药热奄包应用在妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(9):0038-0041.
- [3] 莫耀娥,邹群.壮医敷贴疗法治疗胫骨高位截骨术后肿胀的疗效观察[J].中国民族医药杂志,2022,28(7):16-17.
- [4] 何桂英.中药热奄包联合穴位按摩在急性阑尾炎术后腹胀患者中的应用[J].福建中医药,2020,51(3):85-86.
- [5] 刘漫容.耳穴压豆结合中药热奄包对妇科腹腔镜术后患者胃肠功能紊乱的改善作用及肠道菌群的调控研究[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(9):0029-0032.
- [6] 黄姣慧,潘淑敏,覃春云,等.壮医敷贴结合中壮药烫熨治疗脾胃虚寒型胃脘痛的疗效观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(6):160-163.
- [7] 黄碧秋,莫理璐,蓝阳露,等.壮医药熨联合壮医敷贴治疗在前交叉韧带重建术后患者早期功能康复中的应用效果[J].中西医结合护理,2023,9(8):11-15.
- [8] 谈吉,温素珍.理气通腑方贴敷配合电针促进腹部术后胃肠功能恢复的作用研究[J].中国医药指南,2024,22(31):26-28.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS