

穴位贴敷防治妇科腹腔镜术后恶心呕吐的临床研究

刘芯池, 黄文新, 高 洋, 郝富宇, 张伟东, 赵雪君, 刘一璇

北大荒集团红兴隆医院 黑龙江双鸭山

【摘要】目的 分析讨论穴位贴敷防治妇科腹腔镜术后恶心呕吐的临床效果。**方法** 选择我院 2025.01-2025.6 所接收的腹腔镜子宫、附件病损切除术后妇科患者为目标人群, 以术后出现恶心呕吐的 100 例患者为研究对象, 患者的基础治疗均为术前麻醉诱导期给予静脉注射托烷司琼 2mg, 实验组患者在在中医医师指导下术后进行止吐散穴位贴敷, 比较两组术后 48h 内患者是否再次出现 PONV、严重程度分级及临床效果, 观察实验组是否出现不良反应。**结果** 术后 24 ± 2 h 随访内实验组再次出现恶心呕吐 12 例 (24.00%); 对照组再次出现恶心呕吐 28 例 (56.00%), 实验组发生频次均低于对照组 ($P < 0.05$), 48 ± 2 h 随访时两组患者症状均消失; 入组时: 实验组 I 级 3 例、II 级 7 例、III 级 28 例、IV 级 12 例; 对照组 I 级 4 例、II 级 6 例、III 级 26 例、IV 级 14 例。术后 24 ± 2 h 随访发现实验组好转度优于对照组, 48 ± 2 h 随访均为 0 级; 实验组进行穴位敷贴后, 贴敷局部出现皮肤潮红 1 例、瘙痒 2 例、水泡 1 例, 无渗液发生, 均在经过调整后症状消失, 出院时痊愈。**结论** 妇科腹腔镜术后恶心呕吐的防治中, 穴位贴敷实施效果明显, 值得广泛推广与应用。

【关键词】 穴位贴敷; 妇科; 腹腔镜手术; 恶心呕吐

【基金项目】 黑龙江省卫生健康委科研项目 (20240404110277): 穴位贴敷防治妇科腹腔镜术后恶心呕吐的临床研究

【收稿日期】 2025 年 7 月 14 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250385

Clinical study on acupoint application for prevention and treatment of nausea and vomiting after gynecological laparoscopic surgery

Xinchi Liu, Wenxin Huang, Yang Gao, Fuyu Hao, Weidong Zhang, Xuejun Zhao, Yixuan Liu

Hongxinglong Hospital of Beidahuang Group, Shuangyashan, Heilongjiang

【Abstract】Objective To analyze and discuss the clinical effects of acupoint patch application in preventing and treating postoperative nausea and vomiting after gynecological laparoscopic surgery. **Methods** A total of 100 patients who developed nausea and vomiting after abdominal cavity surgery for uterine and adnexal lesions were selected as the target population from 2025.01-2025.6 hospitals in our hospital. All patients received intravenous ondansetron 2mg during the preoperative anesthesia induction phase. The experimental group underwent acupoint patch application for antiemetic treatment under the guidance of traditional Chinese medicine practitioners. The study compared whether patients in both groups experienced PONV again within 48h postoperatively, the severity grading, and clinical outcomes, while also observing whether any adverse reactions occurred in the experimental group. **Results** During the 24 ± 2 h follow-up after surgery, 12 cases (24.00%) of patients in the experimental group experienced nausea and vomiting again; 28 cases (56.00%) of patients in the control group experienced nausea and vomiting again. The frequency of occurrences in the experimental group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). By the 48 ± 2 h follow-up, symptoms had disappeared in both groups. At the time of enrollment: 3 cases in the experimental group were Grade I, 7 cases were Grade II, 28 cases were Grade III, and 12 cases were Grade IV; 4 cases were Grade I, 6 cases were Grade II, 26 cases were Grade III, and 14 cases were Grade IV in the control group. During the 24 ± 2 h follow-up after surgery, the improvement degree in the experimental group was better than that in the control group, with all patients achieving grade 0 by the 48 ± 2 h follow-up. After acupoint patch application, one case experienced skin erythema, two cases experienced itching, and one case experienced blisters,

but no exudation occurred. All symptoms disappeared after adjustment and the patients were discharged in good condition. **Conclusion** In the prevention and treatment of postoperative nausea and vomiting after gynecological laparoscopic surgery, the implementation of acupoint patch application has shown significant effects and is worthy of widespread promotion and application.

【Keywords】 Acupoint patch; Gynecology; Laparoscopic surgery; Nausea and vomiting

妇科疾病发病率每年都在增加,有症状时许多已经发展到慢性或晚期,其中子宫肌瘤、盆腔疾病、子宫内膜异位症、卵巢肿瘤等都是高发疾病,对于病情严重者需要手术治疗^[1]。腹腔镜的优点十分多,比如说手术中所造成的伤口很小,出血的量会减少许多、恢复快、疗效可靠等特点,在临床实践中应用更为广泛,但也需要加强术后防治配合,妇科腹腔镜术后若不能得到有效的处理,极易发生恶心呕吐等并发症,影响患者进食,不利于腹壁愈合,进而影响患者术后恢复效果^[2]。现代医学模式和健康观念的转变,将术后管理范围从单纯的疾病管理扩展到全面的预防性医疗管理,中医的整体概念和认知已经得到医学界的确认和认可,具有更多的人文效益,穴位贴敷为中医治疗中具有代表性的实施方式^[3]。基于此,本文即对穴位贴敷防治妇科腹腔镜术后恶心呕吐的临床效果进行研究,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究拟定入选妇科住院的需要行腹腔镜子宫、附件病损切除的妇科患者,美国麻醉医生协会健康分级(American Society of Anesthesiology ASA)在 I~III 级的患者以及术后出现恶心呕吐的患者 100 例,随机分为实验组和对照组,每组各 50 例。由麻醉医师向家属交待试验研究的目的、方法,征得同意取得配合后在中医师指导下由麻醉医师及病房医师对患者进行穴位贴敷。

1.2 方法

两组患者均于术前麻醉诱导期给予静脉注射托烷司琼 2mg,同时给以 PONV 风险程度评估量表。本研究所指出的恶心呕吐定义为--恶心:想呕吐的一种不适感觉,但没有腹肌、膈肌等收缩运动;呕吐:有膈肌、胸肌及腹壁肌肉的收缩,可伴有胃内容物的呕出,包括干呕。

实验组:随机入组 30 分钟内,患者取仰卧位,双膝屈曲 60-80 度。双臂内侧朝上,自然放平。操作者戴一次性手套,用 75%酒精棉球消毒双侧内关及神阙、中脘。穴位贴敷组:穴位上贴的药物处方为研磨好的止吐散(止吐散:半夏 10g、苏梗 10g、干姜 10g、丁香

5g、肉桂 5g、枳壳 5g、大黄 3g、甘草 5g,由我院采购后研磨至粉末状)做成约直径 2cm、厚约 0.3cm 的饼状,置于 6cm×6cm 的方形穴位贴上备用。手术结束后出现恶心呕吐症状后 30 分钟以内在中医师指导下由麻醉医生将医用止吐散贴敷于穴位上,回到病区由病房医生再次进行贴敷,每日 2 次,每次 4-8 小时,共 2 日。

对照组:常规对症处理。

1.3 观察指标

(1) 观察术后 48h 内患者是否再次出现 PONV(恶心、呕吐),恶心呕吐的频次,出现恶心、呕吐任一症状视为发生 PONV。(2) 观察记录患者的恶心呕吐严重程度分级(严重程度评估依据 WHO 标准将 PONV 分级为:0 级无恶心呕吐;I 级:只有恶心;II 级:一过性恶心呕吐;III 级:呕吐需要治疗;IV 级:难以控制的呕吐)及贴敷后的临床效果。(3) 观察是否出现不良反应,贴敷局部有无皮肤潮红、瘙痒、水泡、渗液等皮肤过敏情况。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件, ($\bar{x} \pm s$), t 检验,计数资料(%), χ^2 检验。 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 恶心呕吐情况

术后 24 ± 2 h 随访内实验组再次出现恶心呕吐 12 例(24.00%);对照组再次出现恶心呕吐 28 例(56.00%),实验组发生频次均低于对照组($P < 0.05$), 48 ± 2 h 随访时两组患者症状均消失,见表 1。

表 1 恶心呕吐情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	24±2h 随访
实验组 (n=12)	0.76±0.55
对照组 (n=28)	1.19±0.46
t	2.5550
P	0.0147

2.2 严重程度分级与临床效果

入组时:实验组 I 级 3 例、II 级 7 例、III 级 28 例、IV 级 12 例;对照组 I 级 4 例、II 级 6 例、III 级

26例、IV级14例。

24±2h随访: 实验组原I级转变为0级; 原II级中的7例, 转变为6例0级与1例I级; 原III级中的28例, 转变为22例0级、4例I级、2例II级; 原IV级中的12例, 转变为7例0级、3例I级、1例II级、1例III级。48±2h随访均为0级。

24±2h随访: 对照组原I级转变为0级; 原II级中的6例, 转变为4例0级与2例I级; 原III级中的26例, 转变为13例0级、7例I级、6例II级; 原IV级中的14例, 转变为1例0级、8例I级、3例II级、2例III级。48±2h随访均为0级。实验组临床治疗效果高于对照组($P<0.05$)。

2.3 实验组不良反应情况

实验组进行穴位敷贴后, 贴敷局部出现皮肤潮红1例、瘙痒2例、水泡1例, 无渗液发生, 均在经过调整后症状消失, 出院时痊愈。

3 讨论

随着现代腹腔镜技术的快速发展, 该技术已广泛应用于临床外科, 优点是视觉位置直接, 手术中出血减少, 术后恢复迅速。但由于病症不同, 部分患者术后创口仍会出现强烈的疼痛感与恶心呕吐症状, 因此腹腔镜术后实施预防治疗干预, 可提高患者术后恢复情况^[4]。

古往今来中医主要实行个体医学, 中医将人体视为一个完整的有机体, 由结构上不可分割、功能上能相互协调、病理上相互利用、相互作用的组成部分组成^[5]。这个想法贯穿于生理学、病理学、辩证法、护理学等方面。“三分疗法、七分养护”这一辩证疗法, 不仅具有中医临床效果, 而且充分体现了中医与临床相结合的理论^[6]。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, 当以顺气通滞为主要治则。穴位敷贴是广泛应用于临床治疗各种疾病的低成本中医方法, 中草药药性浸入局部表面熏灼, 以提供温热刺激, 具有温、散、归、释的经络作用, 同时内关及神阙、中脘等穴位能够促进肠胃功能的恢复与患者腹中气体的排出, 配合诸药药效可起到良好的调理效果^[7]。根据本研究结果可见, 实验组发生频次均低于对照组, 临床治疗效果高于对照组($P<0.05$), 实验组进行穴位敷贴后不良反应均在经过调整后症状消失, 出院时痊愈。可见穴位贴敷防治妇科腹腔镜术后恶心呕吐的临床效果较好, 分析原因为: 穴位贴敷疗法可使

经脉调达, 气血运行通畅, 最终使人体脏腑功能恢复正常, 通过中医穴位透药, 刺激胃肠道黏膜细胞分泌激素, 有助于促进胃肠蠕动, 从而促进血液循环, 降低腹胀及恶心、呕吐情况的发生, 有利于痛感降低, 患者身体不适感下降, 可使心理情绪得到极大改善, 因此对患者术后康复具有重要作用^[8]。

综上所述, 穴位贴敷防治妇科腹腔镜术后恶心呕吐的临床效果明显, 对患者身体功能恢复具有积极影响, 可加速康复进程。

参考文献

- [1] 姜涛, 李宁, 吕丽凤, 等. 中药穴位贴敷对改善妇科腹腔镜术后恶心呕吐反应的研究——评《实用妇科腹腔镜手术学(第2版)》[J]. 当代化工, 2024, 53(11): 10009.
- [2] 孙芮, 赵岩松. 行气活血通腑汤联合穴位贴敷治疗妇科腹腔镜术后胃肠功能紊乱临床研究[J]. 陕西中医, 2024, 45(5): 610-613.
- [3] 柳娜, 漆水英, 柳芳利, 等. 耳穴压豆联合子午流注砂仁生姜散穴位贴敷减轻妇科腹腔镜术后患者恶心呕吐的效果观察[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2024(7): 0090-0093.
- [4] 任杰, 马玉华, 陈雪媛. 中药穴位贴敷预防妇科腹腔镜术后患者恶心呕吐及促进胃肠功能恢复的效果评价[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(3): 16-18.
- [5] 姜小燕, 陈娟, 孟超. 中医穴位贴敷法防治腹腔镜全身麻醉术后恶心呕吐的临床分析[J]. 世界复合医学, 2023, 9(6): 142-145.
- [6] 张志军, 魏戌, 张然星, 等. 中药穴位贴敷防治骨科全麻术后恶心呕吐的临床观察[J]. 中国骨伤, 2021, 34(9): 814-820.
- [7] 艾苗. 柠檬片穴位贴敷缓解静吸复合麻醉术后恶心呕吐的效果研究[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2024, 46(4): 57-58.
- [8] 陶玉艳, 田继香. 橘皮竹茹散穴位贴敷对妇科腹腔镜术后患者恶心呕吐及胃肠动力的影响[J]. 西部中医药, 2023, 36(1): 109-112.

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