

四磨汤对胆道手术后肠功能恢复的影响

高世堂 路仲晓 吴东权

[摘要] 目的 观察中药四磨汤对胆道手术后患者肠功能恢复的影响。方法 133 例行胆道术患者分为治疗组(90 例)和对照组(43 例),治疗组患者术前 2 h 和术后每 6 h 口服四磨汤 30—40 ml,对照组患者术后采用常规治疗,观察记录两组患者肛门排气时间。结果 治疗组患者术后肛门排气时间较对照组显著提前($P < 0.001$)。结论 术前、术后口服四磨汤可有效促进胆道手术患者肠功能恢复。

[关键词] 手术;胆道;康复;中药;四磨汤

中图分类号:R657.4 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2004)10-0622-01

[本文著录格式] 高世堂,路仲晓,吴东权.四磨汤对胆道手术后肠功能恢复的影响[J].中国康复理论与实践,2004,10(10):622.

1 资料与方法

1.1 临床资料 1999—2003 年在本院行胆道手术的患者 133 例,其中男性 55 例、女性 78 例,年龄 19—72 岁,平均 41.3 岁;胆囊切除术 101 例,病因为胆囊结石 45 例、急性胆囊炎 25 例、慢性胆囊炎 25 例、胆囊息肉 6 例;胆总管探查取石 T 管引流术 32 例,病因为胆总管结石。所有患者无糖尿病、腹膜炎等并发症,肝、肾功能正常。

1.2 方法 将患者分为治疗组(90 例)和对照组(43 例)。治疗组患者在术前 2 h 和术后每 6 h 口服四磨汤 30—40 ml。对照组患者采用常规治疗。所有患者术后 24 h 后下地活动,鼓励和帮助患者咳嗽、排痰,预防呼吸道感染。自患者回病室后开始记录术后肛门排气时间,每 6 h 询问患者或家属一次并记录之。排气后鼓励患者进食流质饮食,继续服用四磨汤,直至开始排便再停药。

1.3 统计学处理 使用 SPSS 10.0 软件,对两组患者的术后肛门排气时间进行 t 检验。

2 结果

所有患者手术后未发生呼吸道并发症,治疗组患者术后肛门排气时间 8—26 h,平均(16.52 ± 4.12)h;对照组患者为 24—72 h,平均(45.86 ± 14.72)h。治疗组患者术后肛门排气时间较对照组显著提前($t = -17.54, P < 0.001$)。

3 讨论

腹部手术后常引起反应性胃肠蠕动抑制,一般依次经过肠蠕动消失期(4—8 h)、不规则性肠蠕动期(12—48 h)和肠蠕动恢复期(48 h 以后)^[1]。对此,临床上常使用胃肠减压术配合静脉输液补充营养。而留

置的胃管刺激可导致上呼吸道分泌物增加和切口疼痛,极易引起呼吸道并发症;而长时间输液还可造成机体内环境紊乱。同时,手术创伤和术后肠蠕动障碍,极易引起肠粘连、肠梗阻。尽早恢复肠蠕动和经口补充营养是腹部手术后的目标^[2-4]。本研究显示,治疗组患者肠功能恢复、肛门排气时间较对照组显著提前($P < 0.001$)。

对腹部手术后胃肠蠕动功能抑制所致的腹胀,中医辨证属气血郁滞、升降失司所致。鳖马四磨汤的主要药物是木香、枳壳、乌药、槟榔等。中药药理及现代药理显示,木香行气止痛,健胃消食,有兴奋胃肠平滑肌、增强胃肠动力的作用,大剂量时可降低肠平滑肌张力。枳壳理气宽中,行滞消胀,可增强小肠平滑肌紧张度和收缩功能,抑制肠道非生理性收缩。乌药顺气畅中,散寒止痛,对胃肠平滑肌有兴奋与抑制双重作用,增强消化腺的分泌。槟榔导滞,杀虫,利水,可增高胃肠平滑肌张力,增强肠蠕动,使消化腺的分泌增加,增进食欲。四味药共奏行气导滞、宽肠顺气、消胀止痛之功效。现代实验研究表明,此四味药药理作用一致,均可增加胃肠平滑肌张力,促进胃肠蠕动,且作用较温和而持久,有利于肠蠕动从不规则向规则转变,从而加速胃肠蠕动功能的恢复^[5]。

总之,手术前后口服四磨汤可有效促进胆道手术后患者肠功能的恢复。

[参考文献]

- [1]王明才.实用外科急腹症学[M].第2版.西宁:青海人民出版社,1989:484.
- [2]张建宇,傅颖.腹部手术后应用四磨汤促进胃肠蠕动功能恢复的疗效观察[J].延安大学学报,2000,19(4):90—91.
- [3]邓冬梅.四磨汤治疗妇产科手术后腹胀的临床观察[J].医学信息,2003,16(5):270—271.
- [4]李安民,张志文,傅相平.鳖马四磨汤在神经外科围手术期的应用[J].实用医技杂志,2003,10(4):400—401.
- [5]张俊玮.鳖马四磨汤药效学及临床试验报告[J].实用医技杂志,2003,10(1):75—76.

(收稿日期:2004-05-08)

作者单位:719300 陕西神木县,神华神东电力医院外科。作者简介:高世堂(1963-),男,陕西神木县人,副主任医师,主要研究方向:肝胆外科。