

# 穴位刺激对急性胰腺炎胃肠功能恢复的研究进展

万红芬<sup>1\*</sup>, 张帆<sup>1\*</sup>, 刘芹<sup>2#</sup>, 常艳萍<sup>1</sup>

<sup>1</sup>云南省第三人民医院, 云南 昆明

<sup>2</sup>云南中医药大学, 云南 昆明

Email: #1600474773@qq.com

收稿日期: 2021年2月23日; 录用日期: 2021年3月11日; 发布日期: 2021年3月29日

## 摘要

近年来, 中医辅助治疗急性胰腺炎在胃肠功能恢复方面疗效显著, 得到了一定的肯定及运用。穴位刺激包括穴位贴敷、穴位注射、穴位针刺、穴位艾灸、穴位按摩、耳穴压豆等方法。查阅近年来穴位刺激辅助治疗急性胰腺炎的相关文献, 发现穴位刺激具有操作简单、成本低廉、患者容易接受、毒副作用较小等特点, 并且通过穴位刺激能够激活经脉气血运转, 使得气血畅通, 加快胃肠蠕动, 从而促进急性胰腺炎胃肠功能尽快恢复, 阻止病情恶化、降低并发症的发生、改善预后。

## 关键词

穴位刺激, 急性胰腺炎, 胃肠功能恢复

# Research Progress of Acupoint Stimulation on Gastrointestinal Function Recovery of Acute Pancreatitis

Hongfen Wan<sup>1\*</sup>, Fan Zhang<sup>1\*</sup>, Qin Liu<sup>2#</sup>, Yanping Chang<sup>1</sup>

<sup>1</sup>The Third People's Hospital of Yunnan Province, Kunming Yunnan

<sup>2</sup>Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming Yunnan

Email: #1600474773@qq.com

Received: Feb. 23<sup>rd</sup>, 2021; accepted: Mar. 11<sup>th</sup>, 2021; published: Mar. 29<sup>th</sup>, 2021

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 万红芬, 张帆, 刘芹, 常艳萍. 穴位刺激对急性胰腺炎胃肠功能恢复的研究进展[J]. 临床医学进展, 2021, 11(3): 1323-1328. DOI: 10.12677/acm.2021.113189

## Abstract

In recent years, the adjuvant treatment of traditional Chinese medicine for acute pancreatitis has a significant effect on gastrointestinal function recovery, which has been affirmed and applied to a certain extent. Acupoint stimulation includes acupoint application, acupoint injection, acupoint acupuncture, acupoint moxibustion, acupoint massage, ear acupoint bean pressing and other methods. Referred to the relevant literature on acupoint stimulation in adjuvant treatment of acute pancreatitis in recent years, it was found that acupoint stimulation has the characteristics of simple operation, low cost, easy acceptance by patients, and less toxic and side effects. And through acupoint stimulation can activate the meridian Qi and blood operation, make Qi and blood smooth, accelerate gastrointestinal peristalsis, so as to promote the gastrointestinal function of acute pancreatitis to recover as soon as possible, prevent the deterioration of the disease, reduce the incidence of complications, and improve the prognosis.

## Keywords

Acupoint Stimulation, Acute Pancreatitis, Gastrointestinal Function

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

## 1. 前言

急性胰腺炎(Acute pancreatitis)是一种严重的临床急腹症,是由多种病因导致的胰腺组织自身消化、水肿、出血、甚至坏死的炎症反应,常常表现为急性的上腹痛、恶心、呕吐、发热并伴有血尿淀粉酶的升高。临床上,多数急性胰腺炎为轻症,一般在1~2周内好转,另有20%~30%的患者可发展为中重症,病情危重,急性胰腺炎的总死亡率达5% [1],重症急性胰腺炎的病死率高达10%~20% [2]。急性胰腺炎发病早期,炎症反应级联放大激活是急性胰腺炎患者体内最突出的病理特征,也是造成患者发生多器官功能损害的关键病理因素[3]。一系列的炎症反应,胃肠道是最先受累的器官之一,在急性胰腺炎患者中,并发胃肠功能障碍的患者占59%~74% [4],因此,及时阻断过度炎症反应、恢复肠道功能是急性胰腺炎综合治疗的重点[5],从而可以控制病情恶化、降低并发症、减少疾病的病死率。西医在针对病因、控制炎症等方面比较占优势,但在胃肠功能恢复方面有其局限性。近年来,中医药在急性胰腺炎胃肠功能恢复方面疗效显著,其中穴位与脏腑气机运化密切相关,通过穴位刺激,能够起到疏通经络、健脾和胃、促进胃肠蠕动之功效,现将中医穴位刺激对急性胰腺炎胃肠功能恢复的研究进展综述如下。

## 2. 穴位贴敷

穴位贴敷主要是通过药物作用,针对于有关穴位产生刺激,从而促使其经脉疏通,气血运行畅通[6]。它是中医经络理论为指导,将中药加工成粉末,加用透皮制剂调成膏状贴敷在特定穴位上,通过药物对腧穴的刺激、经络的放大效应及药物本身的药理作用为一体,通过药物经皮吸收及药理作用对穴位、经络的刺激来治疗疾病,具有药物经皮肤和穴位双重作用,是用来治疗疾病的一种无创痛穴位疗法[7] [8] [9] [10]。蒋艳[11]等研究中药穴位贴敷辅助治疗急性胰腺炎,相比对照组,血清淀粉酶恢复时间、患者首次进食时间、首次排便时间、肠鸣音恢复时间均缩短,增加了患者的舒适度,加速了疾病的康复。雷

家慧[12]等将 52 例患者研究对象分为对照组和观察组, 观察组在常规组的治疗基础上予理气膏贴敷天枢穴和神阙穴, 每日一次, 持续 7 天, 在治疗后的第 5 天、第 7 天患者肠鸣音的评分、NRS 的评分及 APACHE II 的评分均低于对照组, 具有统计学意义。戴蕾等[13]的研究显示, 在西医基础治疗急性胰腺炎的基础上加用加味柴芩承气汤及穴位贴敷, 患者在血淀粉酶恢复正常时间、胃肠减压时间、住院时间等观察组显著低于对照组,  $P < 0.05$ 。游秋英[14]利用中药贴敷于神厥、天枢、中脘等穴位, 联合加热的中药包热敷于患者的脐部及腹部, 明显缩短了腹部术后患者首次肛门排气、排便时间, 缓解腹胀症状, 提高了患者的满意度及生活质量。整体而言, 中医穴位贴敷是一种无创舒适感更佳的干预措施, 操作简便, 可以增加患者的舒适感, 同时也可以达到胃肠活动的功效, 值得临床推广应用。

### 3. 穴位注射

穴位注射是根据中医辨证将一定量的药物注射在穴位、经络等部位, 通过药物和针刺结合起到刺激穴位、疏通经络并发挥药物的药理作用, 从而达到治疗疾病的方法。应用柴芩承气汤改良保留灌肠联合新斯的明穴位注射治疗急性胰腺炎合并麻痹性肠梗阻患者, 能够明显改善腹痛腹胀症状, 并且可以明显提高血清中血管活性肠肽(vasoactive intestinal peptide, VIP)、5-羟色胺(5-hydroxytyptamine, 5-HT)、胃泌素(gastrin, GAS)、胃动素(motilin, MTL)等水平, 促进肠道功能的恢复, 缩短了住院时间及费用, 降低了并发症的发生率[15]。周玉中[16]研究急性胰腺炎急性期穴位注射 + 中药保留灌肠 + 恢复期中药内服, 通过中医中药干预于疾病的不同时段, 观察腹痛、腹胀、排便时时间、中医症状积分、血尿淀粉酶以及白细胞计数明显低于对照组, 观察组总有效率为 94.4%, 明显高于对照组 75%。张再重等[17]还表明将新斯的明注射于足三里, 可以增加胃肠蠕动, 促进胃排空、提高喂养成功率, 尽早恢复肠内营养, 降低并发症的发生率, 避免及减轻了器官功能的衰竭, 改善疾病的预后。

### 4. 穴位针刺

穴位针刺是中国传统医术的一种, 是利用毫针等通过捻转提插等手法刺激穴位, 使其疏通经络、平衡脏腑、调和气血等功效。针刺治疗急性胰腺炎具有抗炎[18]、促进胃肠蠕动, 改善胃肠功能障碍等作用[19][20]。李晗婧[21]等的研究证明, 电针刺激腹部与四肢经穴对急性胰腺炎患者能够明显改善腹痛、腹胀程度以及腹围的大小, 促进胃肠功能的蠕动, 改善胃肠功能障碍。郑琪[22]在常规治疗的基础上采用针刺足三里治疗急性胰腺炎, 结果显示, 在患者首次肛门排气时间、首次肛门排便时间、血淀粉酶、白细胞计数以及超敏 C 反应蛋白等指标的改善明显优于对照组。贾慧敏[23]在常规西医治疗 + 大柴胡汤保留灌肠的基础上联合针刺双侧足三里、合谷穴治疗急性胰腺炎, 在血清淀粉酶、尿淀粉酶、白细胞、白介素-6、C-反应蛋白、APACHE II 评分以及肠鸣音恢复时间、腹痛恢复时间、首次排便时间均有明显的缓解。

### 5. 穴位艾灸

穴位艾灸是将点燃的艾柱、艾条等对经络、穴位进行刺激, 通过热效应刺激经络、穴位从而起到温通经脉、活血化瘀的作用。李斌[24]研究在常规西医治疗急性胰腺炎的基础上给予艾灸中脘、双侧足三里, 2 次/天, 20 min/次, 疗程为 7 天。相比对照组, 缩短了患者腹痛、腹胀、白细胞、以及血淀粉酶恢复正常的时间。陶玉茹[25]将 80 例伴有胃肠功能障碍的急性胰腺炎患者随机分为对照组和实验组, 后者在常规治疗的基础上加用在三阴交、大横、上巨虚、中脘、天枢等穴区艾灸, 结果显示实验组胃肠功能评分、腹痛腹胀缓解时间、恶心呕吐缓解时间、首次肛门排气排便时间、住院时间等明显缩短, 改善了疾病的预后。

### 6. 穴位按摩

穴位按摩属于中医推拿的一种, 通过各种手法作用于人体的皮肤、经络以及穴位, 具有疏通经络、

调节脏腑、祛瘀止痛、健脾和胃等功效。周梁云[26]等对中重度急性胰腺炎合并肠麻痹的患者在常规治疗、生大黄鼻饲的基础上联合足三里按摩,能够明显缩短肛门排气排便的时间、肠鸣音恢复时间、改善肠麻痹,有利于尽早肠内营养,促进肠功能的恢复,从而也缩短了住院日,节省患者的经济资源。陈月妹[27]在大黄鼻饲、芒硝外敷腹部的基础上联合足三里、神阙、中脘穴位的按摩,能明显减轻重症急性胰腺炎腹内压指数、缩短肠鸣音恢复时间、肛门排气时间,并减少了不良反应的发生率,具有统计学意义。赵芳[28]在常规基础治疗的基础上使用大黄鼻饲联合按摩脾俞、胃俞、大肠俞、神阙、中脘、天枢、足三里等穴位对伴有胃肠功能障碍的机械通气患者进行研究,结果显示,治疗组 APACHE II 评分、GID 评分、胃肠功能评分、腹内压明显降低,缩短了患者机械通气的时间且降低了医疗费用,患者预后良好。张艳[29]等在常规治疗基础上采用穴位按摩刺激双侧足三里、内关、中脘、三阴交等穴位对妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复及胃肠道激素水平进行研究,研究结果显示观察组在肠鸣音恢复时间、肛门排气时间、排便时间明显短于对照组,观察组术后促胃动素、胆囊收缩素明显高于对照组,因此中医穴位按摩能够缩短妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复时间,改善胃肠激素水平,效果显著。

## 7. 耳穴压豆

耳穴压豆疗法是根据脏腑经络学说,常用王不留行籽或者磁珠用胶布贴于耳穴的表面,耳部附近有胃穴、脾穴、大肠、小肠、胃穴、三焦等穴位,刺激这些穴位可以激活整个人体的经络及侧支,调节脏腑、气血、阴阳的作用[30],从而起到防病治病的作用。崔玥[31]对腹腔镜胆囊切除术的患者进行研究,对照组给予常规治疗及护理,观察组在对照组的基础上给予耳穴压豆,结果显示,观察组术后恶心、呕吐发生率低于对照组,肛门排气时间、排便时间、肠鸣音恢复时间明显低于对照组。也有研究显示[32],耳穴压豆联合足三里穴位贴敷能够明显缩短妇科腹腔镜术后患者首次肛门排气的时间、缩短肠鸣音恢复时间、减少术后腹胀、呕吐的发生率,从而能够促进术后胃肠功能的早期恢复,值得临床推广应用。袁大仙等[33]在常规护理的基础上联合耳穴压豆对胃癌术后患者胃肠功能的恢复进行研究,结果显示,对照组患者在肠鸣音恢复时间、首次肛门排气排便时间、开始进食时间、护理满意度均优于对照组,所以说耳穴压豆能够改善胃癌术后患者的治疗效果,提高患者的满意度、促进疾病的康复,值得临床推广及应用。

## 8. 小结

急性胰腺炎属于中医的“胃脘病”、“胁痛”、“膈痛”、“腹痛”、“胃心痛”、“脾心痛”等病证范畴。根据中医学基础,急性胰腺炎病机要点为肝、胆、脾、胃功能失常,病因包括感六淫之邪、外感寒巧、内伤饮食、情志失调、胆石、虫积、创伤等,这些原因可能导致气血不通、腑气不畅、经脉阻滞、饮食积聚,导致“腑气不通,不通则痛”。中医治疗急性胰腺炎以“通”为原则,脏腑以“通”为顺,通过穴位刺激能够通过刺激穴位、经络调节脏腑,可以起到疏通经络促进血液循环、平衡阴阳、活血化瘀的作用。从而可以加快肠道内毒素的排泄、减少肠道对毒素的吸收、增强肠道蠕动能力,加快肠道功能的恢复。同时,穴位刺激具有操作方便、陈本低廉、患者易于接受等特点,为中医护理技术的广泛临床开展提供了理论依据和实践指导。查阅文献也发现,联合使用两种及两种以上的干预措施对急性胰腺炎胃肠功能的恢复效果更佳。

然而,随着穴位刺激在急性胰腺炎治疗中的应用,也存在一些问题,对选择穴位刺激的具体方法、部位等缺乏规范性,缺乏系统、深入的研究,这些需要做更进一步的研究。

## 基金项目

云南省科学技术厅云南中医学院中医联合面上项目(2018FF001-049)。

## 参考文献

- [1] 中华医学会消化病学分会胰腺疾病学组,《中华胰腺病杂志》编委会,《中华消化杂志》编委会. 中国急性胰腺炎诊治指南(2019年,沈阳)[J]. 临床肝胆病杂志, 2019, 35(12): 2706-2711.
- [2] 梅方超, 余佳, 王卫星. 肥胖合并急性胰腺炎的研究进展[J]. 中华胰腺病杂志, 2019, 19(3): 225-227.
- [3] 李金平, 薛顺和. 奥曲肽联合红花黄色素对重症急性胰腺炎血生化指标的影响[J]. 海南医学院学报, 2019, 25(2): 115-119.
- [4] Wu, L.M., Sankaran, S.J., Plank, L.D., Windsor, J.A. and Petrov, M.S. (2014) Meta-Analysis of Gut Barrier Dysfunction in Patients with Acute Pancreatitis. *British Journal of Surgery*, **101**, 1644-1656. <https://doi.org/10.1002/bjs.9665>
- [5] Srinivasan, G., Venkatakrishnan, L., Sambandam, S., Singh, G., Kaur, M., Janarthan, K., et al. (2016) Current Concepts in the Management of Acute Pancreatitis. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, **5**, 752-758. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.201144>
- [6] 汤晓玉. 择时穴位贴敷对腹腔镜子宫肌瘤剔除术后腹胀的护理疗效观察[J]. 特别健康, 2020(16): 201.
- [7] 刘西建, 韩涛. 中药穴位贴敷研究现状及思路[J]. 中医药信息, 2014, 31(5): 130-132.
- [8] 王杰. 中医辅助治疗肝胆湿热型急性胆源性胰腺炎的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [9] 程艳, 余幼芬, 蒋红娜, 韩佩佩. 厚朴穴位敷贴对剖宫产后胃肠功能恢复的效果评价[J]. 中国性科学, 2020, 29(2): 117-120.
- [10] 丁美祝, 胡佩欣, 申倩, 李春. 中医外治法缓解腹部术后腹胀有效性的网状 Meta 分析[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(7): 1039-1044.
- [11] 蒋艳, 姚丹. 中药穴位贴敷在急性胰腺炎中的应用[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(3): 76-78.
- [12] 雷家慧, 王会芳, 熊丽华, 曾臻, 尹艳君, 陆礼琼. 理气膏穴位贴敷疗法在治疗急性胰腺炎中的应用价值[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(19): 17-18.
- [13] 戴蕾, 罗灵和, 江巧丽. 加味柴苓承气汤联合穴位贴敷治疗急性胰腺炎的临床观察[J]. 中国现代医生, 2018, 56(13): 115-117+122
- [14] 游秋英. 中医穴位贴法预防普外科术后胃肠道并发症护理干预效果评价[J]. 光明中医, 2020, 35(19): 3113-3115.
- [15] 孙俊, 王宏志, 汪毅, 计春燕, 屈银宗, 薛娟. 柴苓承气汤改良保留灌肠联合西药穴位注射治疗急性胰腺炎合并麻痹性肠梗阻疗效及对血清胃肠激素的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(10): 1057-1061.
- [16] 周玉中. 穴位注射联合中药分段治疗急性胰腺炎临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(16): 1711-1715.
- [17] 张再重, 肖春红, 宋京翔, 王烈. 足三里穴位注射新斯的明改善重症急性胰腺炎早期肠内营养耐受性[J]. 肠外与肠内营养, 2020, 27(1): 12-15.
- [18] 罗彪. 针刺足三里、中脘穴治疗重症急性胰腺炎伴肠麻痹的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2018.
- [19] 梁艺钟, 张伟健, 张维晴, 姜小艳, 王宏艳, 郭绍举. 急性胰腺炎胃肠动力障碍发生机制及针刺治疗研究进展[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2020, 28(7): 559-562.
- [20] 李淑娜, 李义. 急性胰腺炎近十年针刺治疗研究进展[J]. 海南医学, 2020, 31(2): 236-239.
- [21] 李晗婧, 赵雨, 文谦, 刘劫, 吕建琴, 刘梦阅, 夏庆, 李宁. 腹部与四肢经穴配伍治疗急性胰腺炎的临床比较研究[J]. 针刺研究, 2018, 43(11): 725-729.
- [22] 郑琪, 吴杰. 针刺足三里治疗急性胰腺炎临床观察[J]. 光明中医, 2019, 34(2): 214-216.
- [23] 贾慧敏. 针刺足三里、合谷对急性胰腺炎胃肠功能恢复及 APACHE II 评分的影响研究[D]: [硕士学位论文]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2020.
- [24] 李斌. 穴位艾灸辅助治疗轻症急性胰腺炎临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [25] 陶玉茹. 穴位敷贴联合艾灸治疗急性胰腺炎伴胃肠功能障碍患者的临床效果[J]. 医疗装备, 2019, 32(9): 99-100.
- [26] 周梁云, 江华, 刘敏, 姜鑫. 足三里按摩联合生大黄管饲对 42 例中重度急性胰腺炎合并肠麻痹肠道功能恢复的影响[J]. 江苏中医药, 2018, 50(7): 54-56.
- [27] 陈月妹. 联合穴位按摩对减轻重症胰腺炎腹胀的护理效果分析[J]. 中外医学研究, 2017, 15(30): 120-121.

- [28] 赵芳. 生大黄联合穴位按摩在机械通气胃肠功能障碍患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(13): 2393-2397.
- [29] 张艳, 侯聪, 汤锶锶, 段亚亭, 翁双燕. 推拿手法对妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复和胃肠道激素水平的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(8): 844-846, 893.
- [30] 崔敏. 耳穴埋豆疗法临床应用研究进展[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(20): 101-103.
- [31] 崔玥, 譙娟, 王汇钧, 魏珊珊, 韩娜. 耳穴压豆对腹腔镜胆囊切除术后患者胃肠功能的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(24): 94-97.
- [32] 严家艳. 耳穴压豆联合足三里穴位贴敷对妇科腹腔镜术后患者胃肠功能恢复的疗效观察[J]. 中国基层医药, 2020, 27(16): 1984-1987.
- [33] 袁大仙, 魏小静, 张利, 郑伟. 耳穴压豆对胃癌术后患者疼痛和胃肠功能恢复的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(9): 1132-1135.