

患者睡眠质量的主观评分: 患者睡眠状况的主观评分, 观察组为  $3.4 \pm 1.1$ , 安慰剂之对照组为  $5.6 \pm 0.7$  (见图 1), 说明中药对患者的睡眠状况的改善要好 ( $P < 0.05$ )。

#### 4 讨论

FD 患者中接受中药治疗后其腹部症状较应用安慰剂组轻。此症状改善后睡眠状况也明显改善。中医理论认为肝脾胃为气机传输之中枢。气、血、痰、风、湿、食等郁结是造成本病的根本原因。其中气、血、火多责之

于肝, 湿、痰、食多责之于脾。本病实为肝脾郁结所致, 且以气郁为主。所以本方着重于行气解郁, 因气行则血行, 气畅则痰、火、湿、食诸郁亦易消解。中医认为“胃不和则卧不安”。气机得顺, 脾胃功能转复, 则睡眠随之转好。总之中药可以改善 FD 患者的腹部症状及伴随的睡眠障碍。但这只是患者的主观评价, 要探讨其客观实质还需进一步研究。

(收稿日期: 2001-05-04)

## 妇科腹部手术后应用排气汤疗效观察

阎 颖

(天津中医学院第一附属医院 300193)

中图分类号: R285.9 文献标识码: B 文章编号: 1005-7145(2001)03-0018-01

### 1 临床资料

本组病例均为我科 1998 年 5 月 ~ 2000 年 5 月妇产科腹部手术后患者, 其中子宫全切术 64 例, 子宫次全切术 14 例, 卵巢囊肿切除术 11 例, 宫外孕 29 例, 剖宫产 180 例; 其中 20 ~ 29 岁, 187 例; 30 ~ 39 岁, 46 例; 40 ~ 49 岁, 69 例; 50 岁以上, 6 例。

### 2 治疗方法

药物组成: 排气汤 号方: 大黄 15 g, 厚朴 15 g, 枳壳 15 g, 莱菔子 30 g, 焦三仙 30 g, 当归 15 g, 木香 10 g; 排气汤 号方: 川芎 8 g, 桃仁 10 g, 大黄 15 g, 厚朴 15 g, 枳壳 15 g, 山楂 15 g, 当归 15 g, 坤草 30 g。两方均水煎 30 min, 取汁 20 ml。

服用方法: 妇科腹部手术患者, 术后 6 小时, 即少量频服排气汤 号, 剖宫产术患者, 术后 6 小时, 即少量频服排气汤 号, 两者均服至肛门排气止。

### 3 疗效观察

24 小时内肛门排气者 209 例, 占 70.13%; 24 ~ 48 小时肛门排气者 84 例, 占 28.19%; 48 小时以上肛门

排气者 5 例, 占 1.68%。

### 4 体会

腹部手术后肠襻会有一个麻痹静止期, 静止的肠襻在大量纤维渗出的作用下易发生粘连, 而肠蠕动逐渐恢复至正常的节律运动, 一般需 2 ~ 4 天, 因此预防腹部手术后肠粘连的关键问题, 在于尽早恢复肠蠕动。

中医认为, 由于手术的创伤和干扰, 使机体升降失调, 气滞血瘀, 脾不运化, 导致腹胀。排气汤 号方中采用小承气汤为基础方, 其中大黄可以通腑泄热, 厚朴、枳壳、莱菔子可以下气除胀, 佐以当归补血, 木香行气止痛; 排气汤 号方中采用复方大承气汤为基础方, 其中大黄配伍当归、川芎, 入血分而活血祛瘀, 山楂、坤草可治产后瘀阻腹痛、恶露不尽。另现代药理学研究, 山楂有缩宫作用, 坤草能使子宫张力增强, 收缩幅度增大, 节律加快, 产生对子宫明显的兴奋作用。

临床观察妇科腹部手术患者, 术后服用排气汤, 其肛门排气时间明显加快, 有利于术后恢复。

(收稿日期: 2000-10-17)

# 讲究卫生

# 减少疾病

· 公益广告 ·