

(上接第16版)

中医药在保胆围手术期发挥重要作用

▲肇庆市中医院肝胆外科 吴志扬 李刚



吴志扬教授

随着现代医学对胆囊器官的进一步认识，胆囊的功能越来越被人们重视。自2002年张宝善教授提出并开展保胆取石术，大量数据及研究表明保胆手术可治疗大部分胆囊结石及胆囊息肉，提高患者生活质量。

著名医学家裘法祖院士曾为保胆术题词：“重视胆囊的功能，发挥胆囊的作用，保护胆囊的存在”。

胆失疏泄 聚而为石

胆石症属中医“胁痛”“腹痛”“胆胀”“黄疸”等范畴。《灵枢·胀论》首先记载了胆胀的主要症状，“胆胀者，胁下痛胀，口中苦，善太息”。《伤寒论》记载，“太阳病不解，转入少阳者，胁下硬满，干呕不能食，

往来寒热，尚未吐下，脉沉紧者，与小柴胡汤”“身黄如橘子色，小便不利，腹微满者，茵陈蒿汤主之”等。

2017年《胆石症中西医结合诊疗共识意见》指出，胆石症病位在肝胆，涉及脾脏，病理因素与痰、湿、瘀、热密切相关，病因主要为情志失调、饮食不节或虫积等导致胆失疏泄，胆液久瘀不畅，聚而为石。最常见的证型为肝郁气滞、肝胆湿热、肝阴不足、瘀血阻滞、热毒内蕴等五个证型。

加速功能恢复 预防结石复发

中药 现代药理学研究显示，大柴胡汤、茵陈蒿汤可促进胆汁分泌与排泄，松弛Oddi括约肌，提高胆汁中胆汁酸水平，达到消炎利胆、促进胆囊功能恢复、降低结石复发等效果。

针刺疗法 非药物疗法中针刺和耳穴疗法最常见。针刺治疗主要选用胆经、肝经及膀胱经穴位，如阳陵泉、日月、期门、胆俞、肝俞等。其中，阳陵泉是首选穴位，可提高血液中胆囊收缩素水

平，降低胆囊动脉血流速度，增加阻力指数，促进胆囊排空，尽早恢复胆囊功能，预防结石复发。同时，根据病情随症配用他穴。

耳针 《灵枢·口问篇》曰：“耳者，宗脉之所聚也。”耳与机体脏腑经络存在密切的联系，选用肝、胆、胰、交感、神门及内分泌等耳穴贴压具有疏肝利胆，疏通经络，调节脏腑功能的作用。耳穴疗法操作时注意穴位定位正，按压力量适当，以患者能耐受为度。

中医疗法可在微创保胆取石术围手术期发挥改善胆囊炎症状态，加速恢复胆囊功能及预防结石复发的作用。

据统计，2018年全球新发乳腺癌约210万，占新发癌症的11.6%。手术治疗仍然是早期乳腺癌治疗第一步。

术前对癌症的恐惧、术中麻醉、手术损伤、术后伤口疼痛、乳房缺失等应激源使患者产生强烈生理、心理反应，从而表现为紧张、焦虑、恐惧、悲观等一系列负面情绪。负面情绪的产生使机体内环境紊乱，降低免疫力，直接影响术后治疗及康复。

乳腺癌患者承受更大压力

乳腺癌手术创伤较腹部、胸外损伤小，但因为手术部位特殊，术后出现的负面情绪并不亚于后者。伴随乳房的缺损，自身形象的破坏，对癌症的恐慌，对后续化疗放疗等

巧妙治“心” 中医药全程管理乳癌围手术期情绪

▲广东省第二中医院乳腺科 郭智涛 李雪真 吴玲



郭智涛教授

治疗毒副反应的顾虑，乳腺癌患者比一般手术的患者承受着更沉重、更复杂的心理压力，甚至延续至康复期。因此围手术期乳腺癌的心理治疗不容忽视。

特色疗法 ——中医情志疗法

古语云：“善医者，必先医其心，而后医其身。”“医其心”乃指中医心理治疗，其中“中医情志疗法”为重要的特色疗法。基于此，广东省第二中医院乳腺科开展乳腺癌围手术期情绪全程管理，取得初步成效。

围手术期不同阶段存在“邪气”与“正气”“虚”与“实”的权重转换，以及病理机制的转化等变化规律。科室通过医护结合，针对不同治疗阶段的病因病机，开展“分期论治”，进行全身及局部的综合调理，提高手术成功率，减少并发症，缩短住院时间及康复时间。

基于“百病生于气”“女子以肝为先天”，“疏肝理气”贯穿于围手术期乳

癌治疗的始末。术前日间佩戴芳香药包、夜间配合清心安神药枕以缓解焦虑恐惧；术前一晚配合中药熏洗治疗双足以养心安神助眠；术后运用五音吐纳疗法疏理气机，调畅情绪；同时组织乳腺癌康复患者义工进行病房探访等，利用多种中医外治法干预围手术期以促进快速康复。

五音吐纳疗法

利用音乐治疗仪调节音量为40~60分贝，以患者舒适度为准，循环播放角调音乐，引导患者进行吐纳疗法，术后d1~d7每日一次，14:30~15:00，每次30min。角调音乐如《春风得意》《春江花月夜》《江南好》《姑苏行》《鹧鸪飞》《江南丝竹乐》等。

开启中医药特色快车 助力肠癌围手术期快速康复

▲广东省中医院肛肠科 范小华 梁学敏



范小华教授

快速康复是指采用一系列有循证医学证据的围手术期处理的优化措施，以减少手术患者生理及心理的创伤应激，促进快速康复，它是一系列有效措施的组合而产生的协同结果。

将中医药特色疗法加入肠癌围手术期快速康复管理，构建中西医结合肠癌围手术期快速康复外科体系，可以使患者得到更快、更好的恢复。

术前准备 指术前营养支持、患者情绪安定和胃肠道清洁准备等方面，中医主要从“脾”和“肝”进行论治。“未病先防，既病防变”，术前除了进行营养支持治疗、向患者及家属充分讲解相关手术知识外，可予患者健脾养心安神、疏肝解郁的中药口服，配合中药沐足助眠、五行音乐疗法平和患者情绪，为手术创造条件。肠道准备方面可给予行气通腑的中药灌肠。

术后康复 主要体现在胃肠功能恢复和术后镇痛。术后第1天可予独参汤口服，扶本培元，提高患

者的免疫力，同时可以配合针灸、脐疗、耳穴压豆等促进术后胃肠功能的恢复。术后镇痛方面，可以使用腕踝针治疗，其即时镇痛效果显著。

出院后恢复治疗 许多患者出院后还需要进行下一步的放化疗治疗，承受放化疗带来的副作用以及术后排便改变的不适。患者出院后仍是气血大亏之体，可以定期至门诊配合中药口服、针灸治疗进行身体调理，同时适当进行气功、八段锦等锻炼。

有研究表明八段锦具有调理脾胃、增强胃肠道功能、强化心肺功能、缓解焦虑抑郁情绪、促进睡眠的功效。

因此，将中医药特色疗法加入肠癌围手术期快速康复中，不仅在住院期间可以加快患者康复，出院后也能够优化患者的生活质量。

胆石病是指发生在胆囊和胆管的结石，包括胆囊结石、肝外胆管结石及肝内胆管结石，是我国常见病及多发病。大部分胆石病的发生与不良的生活习惯有关。此外，反复的胆道感染、虫积、肥胖、多次生产、年龄等因素也不能忽视。胆石病相当于中医“胆胀”。胆附于肝，内藏精汁，肝胆相连，互为表里。“以通降下行为顺，

滞塞上逆为病”。各种原因导致肝胆疏泄通降失常，胆液凝结，炼液成石，发为本病。在名中医蔡炳勤教授等指导下，我们积累了丰富的理论与实践经验。对于胆石病保守治疗而言，中医传统疗法能帮助提高效果；对于手术患者，可加快术后康复，预防及减少术后结石复发。

未病先防

中医经典《素问》云：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱。”未病先防即防止结石形成。如避免肥胖；多

胆石症的中西医结合防治

▲广东省中医院外七科 黄有星

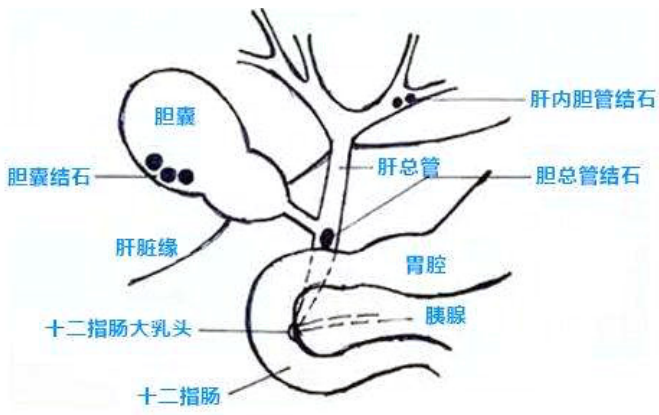


图1胆道系统结石按部位的命名



黄有星教授

胆管癌及胆囊癌等严重并发症的危险，此类患者切勿讳疾忌医而耽误手术治疗最佳时机。

对于肝内胆管结石，临床可采用经皮经肝穿刺一期窦道扩张引流后联合二期胆道镜多次取石，实现“大石化小、小石化了”的治疗目的。该术式不仅适用于复杂弥漫性肝内胆管结石，同样适用于不适合传统手术、内镜治疗困难或失败者、心肺功能差的高龄患者及多次手术后结石复发患者。同时，术中可以对狭窄的胆管进行不同程度的扩张，有利于降低结石的复发。术后除注意日常饮食及加强运动外，可配合中医药辨证论治，减少结石复发。

食五谷杂粮和蔬菜、水果；少吃油腻、刺激性食物；三餐规律，增加运动。规律的进食可以刺激胆囊排空，预防胆汁淤滞。对于老人而言，步行、游泳都是不错的选择。

已病防变

无症状无需手术患者应注意饮食习惯，定期复查，可配合中医药疏肝、利胆等治疗，预防其转化为有症状的胆石病。

需手术治疗的患者，部分胆石病有发生急性胆囊炎、胆道梗阻、急性胰腺炎、