

· 论著 ·

丁夏联合揞针治疗对宫颈癌患者化疗后呕吐的治疗效果观察*

邹称秀* 刘晓云 韩梅

赣州市肿瘤医院放疗科 (江西 赣州 341000)

【摘要】目的 探究丁夏敷贴膏与揞针联用对宫颈癌患者化疗后呕吐的具体效果。**方法** 选取2020年5月-2022年5月于赣州市肿瘤医院行化疗的74例宫颈癌患者,按照随机数字表法分为对照组(37例)与观察组(37例)。对照组行常规干预,观察组加以丁夏敷贴膏与揞针干预。对比两组临床疗效、止吐效果、生活质量、不良反应。**结果** 观察组临床疗效高于对照组,首次呕吐时间长于对照组,呕吐持续时间短于对照组,有统计学差异($P<0.05$);干预1周后、干预2周后、化疗结束后3d,观察组恶心呕吐生活功能量表(FLIE)评分均高于对照组,有统计学差异($P<0.05$);两组不良反应相比,无统计学差异($P>0.05$)。**结论** 丁夏敷贴膏与揞针联用能够显著减少宫颈癌患者化疗后呕吐的发生,具有较强的止吐功效,能够明显提升患者生活质量,且无严重不良反应,临床可行大力的推行。

【关键词】 宫颈癌; 丁夏敷贴膏; 化疗; 生活质量; 呕吐

【中图分类号】 R711.74

【文献标识码】 A

【基金项目】 江西中医药管理局科技计划项目(2022B1071)

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.4.028

Observation on the Therapeutic Effect of Dingxia Combined with Pressing Needle Therapy on Vomiting in Cervical Cancer Patients after Chemotherapy*

ZOU Cheng-xiu*, LIU Xiao-yun, HAN Mei.

Radiotherapy Department of Ganzhou Cancer Hospital, Jiangxi 341000, Ganzhou Province, China

Abstract: Objective: To investigate the specific effect of Dingxia plaster combined with pressing needle on vomiting in cervical cancer patients after chemotherapy. **Method:** 74 cervical cancer patients who underwent chemotherapy at Ganzhou Cancer Hospital from May 2020 to May 2022 were randomly divided into a control group (37 cases) and an observation group (37 cases) using a random number table method. The control group received routine intervention, while the observation group received Dingxia plaster and pressing needle intervention. Compare the clinical efficacy, antiemetic effect, quality of life, and adverse reactions between the two groups. The clinical efficacy of the observation group was higher than that of the control group, with a longer first vomiting time and shorter vomiting duration compared to the control group, with a statistical difference ($P<0.05$); After 1 week of intervention, 2 weeks of intervention, and 3 days after the end of chemotherapy, the observation group had higher scores on the Nausea, Vomiting, and Life Function Inventory (FLIE) than the control group, with statistical differences ($P<0.05$); There was no statistically significant difference in adverse reactions between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion:** The combination of Dingxia plaster and pressing needle can significantly reduce the occurrence of vomiting in cervical cancer patients after chemotherapy, has strong anti emetic effect, can significantly improve the quality of life of patients, and has no serious adverse reactions. It is feasible to vigorously promote it in clinical practice.

Keywords: Cervical Cancer; Dingxia Application Plaster; Chemotherapy; Quality of Life; Vomit

宫颈癌为女性生殖道较为多发的恶性肿瘤之一,患病率、致死率均较高^[1-2]。化疗能够控制癌细胞的扩散,降低肿瘤复发率和转移率,是治疗宫颈癌的主要且有效手段^[3-4]。但化疗会引起恶心呕吐等不良反应,严重的化疗后呕吐可导致进食困难、电解质紊乱等情况,从而降低治疗依从性,甚至影响治疗效果。西医多通过于化疗前使用昂丹司琼等药物及常规干预措施来预防呕吐的发生,但受患者个体差异性影响,效果不甚理想^[5-6]。近年,中医在防治化疗后呕吐中的作用愈发受到重视,并显示出自身独特的优势。丁夏敷贴膏、揞针均为中医常见干预手段,其中丁夏敷贴膏为敷脐药贴,具有一定的止吐效果。揞针则通过将针体揞入皮下,刺激相应穴位,可达到镇吐作用。基于此,本研究分析丁夏敷贴膏联合揞针对宫颈癌患者化疗后呕吐的具体影响。信息如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年5月-2022年5月于本院行化疗的74例宫颈癌患者为研究对象。

纳入标准:经病理检查确诊为宫颈癌;患者的依从性练好;患者生命体征平稳;预计生存期>1年;患者对本试验知悉,且自愿签订知情同意书。排除标准:合并酒精、药物依赖史者;存在严重皮肤感染或破溃者;合并其余恶性肿瘤者;对本方案所用方式存在禁忌症者;合并自身免疫性疾病者;伴有各类传染性疾病者。依据随机数字表法划分成对照组37例、观察组37例,对照组年龄34-68岁,平均年龄(47.21±2.36)岁;体重指数(BMI)18.3-26.8kg/m²,平均BMI(24.57±0.63)kg/m²。观察组年龄35-69岁,平均年龄(47.35±2.48)岁;BMI 18.4-26.9kg/m²,平均BMI(24.68±0.71)kg/m²。两组各项资料相比,无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 方法 全部患者于入院后均施以化疗处理,对照组在化疗期间行常规止吐干预:(1)化疗前0.5h,将8mg昂丹司琼(扬州中宝药业股份有限公司,国药准字H20067400)与100mL生理盐水混合后,静脉滴注。(2)密切监测患者各项生命指征,包括心率、血压等,详细记录其化疗时呕吐的次数与程度,呕吐物的颜色、性状与量,判定是否出现电解质紊乱现象。(3)指导患者进食含有丰富的维生素、纤维素食物,如蔬菜、水果等;另嘱咐患者每日饮用

【第一作者】 邹称秀,女,主管护师,主要研究方向:妇科肿瘤。E-mail: osoy49@sina.com

【通讯作者】 邹称秀

充足的水分, 2500mL/d; 禁食寒凉、辛辣的食物。(4)为患者提供优良的环境与表达机会, 重视其内心感受, 积极疏导其负面心理, 耐心倾听; 与患者建立有效沟通, 及时为患者解答化疗后呕吐出现的原因; 做好患者家属思想工作; 列举康复病例, 提升其战胜疾病的自信心。观察组于此基础上加以丁夏敷贴膏与揸针干预: (1)丁夏敷贴膏: 取半夏10g、丁香3g、吴茱萸3g, 将以上中药放入粉碎机粉碎并过筛, 采取姜汁调为糊状, 之后取3g药膏放在带有防漏圈的膏药布中待用; 具体操作方式示下: 消毒患者神阙穴, 然后将药膏贴在穴位上, 以热水袋热敷0.5h, 加速药物吸收, 间隔24h更换1次药膏, 在化疗前1d开始一直运用到化疗结束后3d。(2)揸针: 取患者内关、合谷与足三里穴并行消毒处理, 之后夹取揸针环形针柄处, 将揸针垂直刺入上述穴位, 在开始注入化疗药物前的0.5h、输注时的每1h、输注结束后0.5h行按压, 每个穴位均行30s的按压, 以患者产生轻度的酸胀感为优, 每24h更换1次, 两边穴位交替埋针。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效 从化疗时到化疗结束, 以美国国立癌症研究所制定的化疗药物不良反应评价标准(NCICCTC 4.0)为依据, 其中未发生呕吐为0度; 食欲下降, 呕吐频率为1-2次/d为I度; 进食量显著降低, 呕吐频率为3-5次/d为II度; 呕吐频率>5次/d, 进口进食受到严重干扰为III度。控制总有效率=(0度+I度)例数/总例数×100%。

1.3.2 止吐效果 包括首次呕吐时间、呕吐持续时间。

1.3.3 生活质量 以恶心呕吐生活功能量表(FLIE)评估, 评估时间为干预1d后、干预1周后、干预2周后、化疗结束后3d, 量表总分范围为18-126分, 分数高, 则生活质量好。(4)不良反应: 主要包含头痛、头晕。

1.4 统计学方法 使用SPSS 20.0软件对数据进行统计学处理。止吐效果、生活质量计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 组间、组内比较采用t检验; 临床疗效、不良反应计数资料用n(%)表达, 组间、组内比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比 观察组控制总有效率高于对照组, 有统计学差异($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组止吐效果对比 观察组止吐效果优于对照组, 有统计学差异($P < 0.05$)。见表2。

2.3 两组生活质量对比 干预1d后, 两组FLIE评分相比, 无统计学差异($P > 0.05$); 干预1周后、干预2周后、化疗结束后3d, 观察组FLIE评分均高于对照组, 有统计学差异($P < 0.05$)。见表3。

2.4 两组不良反应对比 对照组不良反应发生率为10.81%(4/37)(头痛头晕、食欲不振均2例), 观察组不良反应发生率为5.41%(2/37), (头痛头晕、食欲不振均1例)。两组不良反应相当, 无统计学差异 $\chi^2 = 0.181$, $P = 0.670$ 。

表1 两组临床疗效对比n(%)

组别	0度	I度	II度	III度	控制总有效率
对照组(n=37)	20(54.05)	9(24.32)	5(13.51)	3(8.11)	29(78.38)
观察组(n=37)	24(64.86)	11(29.73)	1(2.70)	1(2.70)	35(94.59)
χ^2					4.163
P					0.041

表2 两组止吐效果对比

组别	首次呕吐时间(h)	呕吐持续时间(d)
对照组(n=37)	28.36±2.75	3.75±0.59
观察组(n=37)	34.31±3.89	2.63±0.31
t	7.597	10.222
P	0.000	0.000

表3 两组生活质量对比(分)

组别	干预1d后	干预1周后	干预2周后	化疗结束后3d
对照组(n=37)	106.30±3.19	95.36±2.06	93.09±3.75	91.35±2.48
观察组(n=37)	106.15±3.08	103.49±2.49	98.22±2.75	95.84±3.19
t	0.206	15.303	6.710	6.759
P	0.838	0.000	0.000	0.000

3 讨论

3.1 宫颈癌的概念 宫颈癌属于临床多发的恶性肿瘤, 具有较高的患病率与死亡率^[7-8]。人乳头瘤病毒感染是宫颈癌发生的重要因素, 另外抽烟、性生活开始过早、多个性伴侣等因素亦参与该病的发生与发展^[9-10]。

3.2 宫颈癌患者化疗的重要性以及化疗的不良反应 化疗为目前临床治疗此类患者的重要手段, 可对患者机体的癌细胞行有效清除, 延长患者生存周期^[11-12]。但化疗会引起不良反应, 其中以呕吐最为多见。化疗后呕吐会给患者带来强烈的不适感, 影响其日常生活与社会活动, 大大降低生活质量^[13-14]。因此, 采取积极有效的措施以此预防或降低化疗后呕吐, 对于提高化疗效果, 保障患者的身心安全, 改善其预后具有重要意义。

3.3 西医对宫颈癌化疗后呕吐的干预 针对化疗后呕吐, 西医临床常采用昂丹司琼治疗, 该药物为临床常见的止吐药, 可通过拮抗处于四周和中枢神经局部神经原的5-HT受体而达到止吐功效。但长期使用昂丹司琼易诱发一定的不良反应, 如便秘、腹部不适等, 进一步降低患者的治疗依从性, 降低化疗效果, 故无法满足临床所需。因此, 探索更为安全有效的止吐措施成为临床的研究重心。

3.4 宫颈癌化疗后呕吐在中医内的概念 中医认为呕吐的病因病机为胃失和降、胃气上逆, 患者在化疗时, 有毒邪伤正, 正气受到损耗, 进而造成脾胃功能遭受损害, 胃失和降, 升降失调, 最终使得胃气上逆而促使腹部出现胀满感, 引发呕吐, 加之患者受疾病的影响, 其体质较弱, 化疗药物会加重机体气血紊乱情况, 损伤脾胃功能, 故临床治疗应施以健脾和胃、调节气血平衡之法^[15]。

3.5 丁夏敷贴膏与揸针对宫颈癌化疗后呕吐的作用 本研究结果显示, 观察组临床总有效率高于对照组, 首次呕吐时间长于对照组, 呕吐持续时间短于对照组, 且干预1周后、干预2周后、化疗结束后3d, 观察组FLIE评分均高于对照组, 提示丁夏敷贴膏联合揸针在宫颈癌患者的化疗后呕吐防治中效果显著, 具有较强的止吐效果, 可有效提高患者的生活质量。分析原因认为丁夏敷贴膏内的半夏味辛、性温, 归肺、脾、胃经, 可发挥发汗解表、温中止呕、温肺止咳之效; 丁香可起到温中散寒、降逆止呕的作用; 吴茱萸可升阳气、降逆止呕; 干姜具有温中散寒、回阳通脉、温胃止呕的作用。诸药配伍, 共奏温胃降逆、升阳止呕之功效, 可改善宫颈癌化疗患者脾胃受损、胃失和降等病症, 有效预防化疗后呕吐发生。同时, 神阙穴为气机升降出入总枢, 一方面可分清浊而别阴阳, 另一方面可激发脏腑经脉气血的生成与运行, 将丁夏敷贴膏贴于该穴位上, 药效可经由穴位经络传输到全身, 进而调节脏腑、平衡阴阳, 减轻消化道症状, 缓解呕吐。彭春艳等研究显示, 观察组的饮食分级、恶心及呕吐评分低于对照组, 癌症患者生命质量测定量表中功能模块、总体健康状况模块评分均高于对照组, 症状模块评分低于对照组, 与本研究结果较为相似。而针刺为中医学的外治法, 通过对特殊穴位行刺激, 以此发挥疏通经络、调和气血作用。揸针属于皮内针, 采用特制的微型针定点取穴, 并固定于相应位置留存一定时间, 对皮下穴位可形成微弱但连续的刺激, 能够避免反复针刺引发的痛苦, 同时能减少医护人员工作量^[17]。揸针对皮部、腧穴弱而持续的刺激, 可疏通经络, 调节脏腑功能, 促进气血在经络中的运行, 起到祛病的作

(下转第79页)

能与先天发育相关,盆底功能障碍性疾病患者耻骨直肠肌、髂骨尾骨肌均较为薄弱,膀胱脱垂的严重程度和肛提肌及附近组织的受损程度之间有着密不可分的关系,盆底支持阴道壁、直肠的能力下降,可用于对是否发生盆底功能障碍性疾病进行评定^[15]。赵玉娇等^[16]的研究结果得出,MRI检查可对耻骨联合、尾骨、宫颈、膀胱颈等进行定量测量,从而反映阴道形态,而出现盆底脏器脱垂的患者其阴道形态异常率远高于正常人群,这说明了盆底脏器是否出现脱垂的判定标准之一在于阴道形态是否存在异常,且盆底脏器脱垂的程度越严重,则阴道形态异常的发生率也越高。

综上所述,盆底功能障碍性疾病患者接受高分辨率MRI检查和会阴三维实时超声检查均可为该疾病的诊断提供参考和依据,且高分辨率MRI检查具有较高的应用价值,临床在对盆底功能障碍性疾病患者诊断时,可首选会阴三维实时超声检查方法,而对于行上述检查未见明显征象的患者,可行高分辨率MRI检查,从而提升诊断的准确率。但本研究仍存在一定的局限性,如样本量较少,结果可能存在偏倚,后续可进行大样本量深入研究。

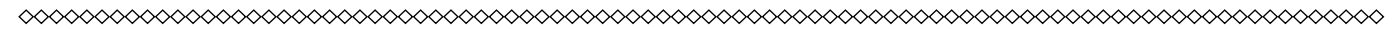
参考文献

- [1] 武爱品. 仿生物电刺激联合Kegel家庭训练在产后盆底功能障碍患者中的应用[J]. 罕少疾病杂志, 2021, 28(2): 83-84, 108.
- [2] 李祖玲, 陈自谦, 江丽, 等. 盆底4D超声在评估剖宫产后盆底功能障碍性疾病患者中的临床应用价值[J]. 现代医学影像学, 2022, 31(10): 1926-1929.
- [3] 李娟, 高雪梅, 程敬亮. 高分辨率MRI及动态MRI在盆底功能障碍性疾病中的应用[J]. 临床放射学杂志, 2019, 38(12): 2361-2365.

- [4] 陆佳红, 肖韵悦, 张蕊, 等. 电刺激生物反馈疗法联合盆底肌肉功能锻炼康复治疗盆底功能障碍性疾病的临床研究[J]. 现代妇产科进展, 2017, 26(2): 133-135.
- [5] 冯海兵. 经会阴三维超声盆底超声, MRI检查在诊断女性盆底功能障碍性疾病的临床价值[J]. 中国CT和MRI杂志, 2021, 19(3): 118-120.
- [6] 韩炜. 盆底肌肉康复器训练联合生物反馈电刺激干预产妇产前盆底功能障碍性疾病效果观察[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(17): 3456-3458.
- [7] 钟婷婷, 王丽, 李载红, 等. 声触诊组织定量剪切波弹性成像技术评估女性盆底功能障碍性疾病的应用研究[J]. 海南医学院学报, 2021, 27(1): 24-29.
- [8] 徐爱梅, 张小蕊, 韩丽莎. 经会阴三维超声评估不同康复治疗方案在中年女性盆底功能障碍性疾病中的应用价值[J]. 贵州医药, 2023, 47(11): 1738-1739.
- [9] 门永超, 孙成凤, 韩雨, 等. 磁共振扩散张量成像评价女性盆底肌加龄性变化规律的可行性研究[J]. 中国医学计算机成像杂志, 2017, 23(2): 146-150.
- [10] 冯海兵. 经会阴三维超声盆底超声、MRI检查在诊断女性盆底功能障碍性疾病的临床价值[J]. 中国CT和MRI杂志, 2021, 19(3): 118-120.
- [11] 李淑英. 经会阴三维盆底超声与MRI检查在女性盆底功能障碍性疾病诊断中的临床价值[J]. 影像研究与医学应用, 2023, 7(9): 4-6.
- [12] 刘广辉. 高分辨率MRI联合动态MRI在盆底功能障碍性疾病中的诊断价值[J]. 中国民康医学, 2022, 34(16): 130-133.
- [13] 王艳, 金丽. 经会阴实时三维超声在探查子宫位置形态与女性盆底功能障碍性疾病相关性中的应用价值[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(13): 3067-3068.
- [14] 朱静, 甘会书, 黄立. 经会阴实时三维超声在探查子宫位置形态与女性盆底功能障碍性疾病相关性中的应用价值[J]. 临床和实验医学杂志, 2019, 18(10): 1104-1106.
- [15] 赵津艺, 胥丹萍, 刘蓉, 等. 经会阴实时三维超声与MRI评估女性子宫形态改变及盆底功能障碍性疾病中的临床意义[J]. 中国CT和MRI杂志, 2022, 20(6): 145-147.
- [16] 赵玉娇, 崔璇, 谢双双, 等. MRI阴道形态异常对盆底器官脱垂的提示价值[J]. 中华放射学杂志, 2017, 51(1): 38-41.

(收稿日期: 2023-12-25)

(校对编辑: 韩敏求)



(上接第71页)

用^[18-19]。内关穴存在宽胸理气、降逆止呕作用;足三里可升清降浊、健益脾胃;合谷穴则能够镇静止吐、通经活络^[20-21]。诸穴配伍,可起到益气健脾、理气和胃、镇静止呕功效,缓解化疗所致呕吐状况,减轻化疗患者痛苦,利于改善其生活质量。本研究结果还显示,两组不良反应相当,提示丁夏敷贴膏联合揞针安全可靠,分析可能与研究中严格控制药物用量与针刺频率有关。丁夏敷贴膏联合揞针在宫颈癌患者化疗后呕吐的防治中效果显著,可标本兼治,由表及里,从不同层面发挥止吐的作用。但仍需注意的是,本试验存在纳入样本量较少、缺乏客观指标等不足,可能会对本试验的研究结果精准性造成一定的影响。因此,临床之后让然需要不断的完备试验设计,增加样本量,适当的加入客观性观察指标,以进行更深入的分析。

综上所述,丁夏敷贴膏联合揞针可有效防治宫颈癌患者化疗后呕吐的发生,具有较强的止吐效用,利于提高患者的生活质量,且无严重不良反应,具有较高的临床应用价值,可大力的推广。

参考文献

- [1] Wu T, Jin T. Prevention and treatment of digestive tract issues induced by postoperative adjuvant chemotherapy for pancreatic cancer using Terra Flava Usta[J]. Am J Transl Res, 2021, 13(4): 3182-3189.
- [2] Sturdza AE, Pötter R, Kossmeier M, et al. Nomogram predicting overall survival in patients with locally advanced cervical cancer treated with radiochemotherapy including image-guided brachytherapy: a retro-embrace study[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2021, 111(1): 168-177.
- [3] Liu Y, Zang C, Qian L, et al. The effect of dose-painted intensity-modulated radiotherapy combined with chemotherapy for stage IIIB cervical cancer[J]. Am J Transl Res, 2021, 13(4): 2813-2821.
- [4] 张贤雨, 马欢, 席强, 等. 局部晚期宫颈癌患者同步放化疗后应用TP方案巩固化疗效果及血清miR-155、miR-24水平变化[J]. 山东医药, 2020, 60(29): 43-45.
- [5] 王莹, 高卫华, 杨小顺. 耳穴压豆联合昂丹司琼改善宫颈癌术后化疗患者恶心、呕吐反应发生情况的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(1): 124-126.
- [6] 季进锋, 许春明, 施永杰, 等. 姜夏止逆方经鼻嗅疗法联合帕洛诺司琼防治化疗所致恶心呕吐的临床研究[J]. 中医药导报, 2021, 27(5): 95-99.
- [7] Hathout L, Wang Y, Wang Q, et al. A multi-institutional analysis of adjuvant chemotherapy and radiation sequence in women with stage IIIC endometrial

- cancer[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2021, 110(5): 1423-1431.
- [8] Xie S, Ding B, Wang S, et al. Construction of a hypoxia-immune-related prognostic model and targeted therapeutic strategies for cervical cancer[J]. Int Immunol, 2022, 34(7): 379-394.
- [9] Someya M, Hasegawa T, Tsuchiya T, et al. Retrospective DVH analysis of point a based intracavitary brachytherapy for uterine cervical cancer[J]. J Radiat Res, 2020, 61(2): 265-274.
- [10] 王关芬, 吕俭霞, 王霞, 等. 穴位贴敷在宫颈癌同步放化疗患者恶心呕吐症状中的应用研究[J]. 四川中医, 2019, 37(11): 188-191.
- [11] Okugawa K, Yahata H, Sonoda K, et al. Evaluation of adjuvant chemotherapy after abdominal trachelectomy for cervical cancer: a single-institution experience[J]. Int J Clin Oncol, 2021, 26(1): 216-224.
- [12] 黄山, 齐元杰, 许金榜, 等. 消癥抗癌方联合放化疗治疗宫颈癌疗效观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(1): 43-47.
- [13] Mukhopadhyay S, Dutta P, Banerjee S, et al. Low-dose olanzapine, sedation and chemotherapy-induced nausea and vomiting: a prospective randomized controlled study[J]. Future Oncol, 2021, 17(16): 2041-2056.
- [14] 张雪莹, 曹海英, 刘秀玲, 奈达铂与顺铂同步放化疗治疗中晚期宫颈癌的疗效比较[J]. 癌症进展, 2020, 18(24): 2571-2573, 2581.
- [15] 漆琳君, 廖大忠. 中药穴位贴敷治疗宫颈癌同步放化疗所致恶心呕吐35例[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(8): 71-74.
- [16] 彭春艳. 集束化护理联合丁夏止吐膏穴位贴敷在肿瘤科化疗患者中的应用研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(9): 66-69.
- [17] 凡国华, 孙静云, 徐兴祥, 等. 揞针耳穴联合膻穴在肺癌化疗致顽固性呃逆中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2021, 25(18): 42-45.
- [18] 金浩然, 夏梦, 罗艾静, 等. 帕洛诺司琼联合揞针刺激足三里穴、内关穴预防妇科腹腔镜术后恶心呕吐的效果[J]. 临床麻醉学杂志, 2021, 37(5): 498-501.
- [19] 王群, 刘宁宁, 王连主, 等. 揞针刺双侧足三里穴、内关穴对腹腔镜下胆囊切除术后胃肠功能的影响[J]. 临床麻醉学杂志, 2021, 37(5): 494-497.
- [20] 柴建芳, 齐鹏, 孟令浩, 等. 揞针埋于不同穴位对腰硬联合麻醉下行剖宫产产妇不良反应的改善效果对比分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2021, 20(6): 670-673.
- [21] 卢焕章, 李嘉怡, 吴瑞兰, 等. 揞针埋针联合中药热奄包对肠癌围化疗期胃肠道反应及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(13): 1828-1832.

(收稿日期: 2023-11-25)

(校对编辑: 孙晓晴)