

- expansion; recognition, significance and pathology [J]. Am J Cardiol, 1991, 68(14): 35D-40D.
- [5] 叶任高, 陆再英. 内科学[M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 162-174.
- [6] 舒茂琴, 何国祥, 宋治远, 等. 稳定性、不稳定性心绞痛和急性心肌梗塞患者冠状动脉病变、血浆内皮素和心钠素的变化[J]. 临床心血管病杂志, 1997, 13(5): 276-278.
- [7] 阮长武, 戴国柱, 屈伸, 等. 内皮素对大鼠培养心肌细胞肥大及肌球蛋白的基因表达影响的研究[J]. 临床心血管病杂志, 1997, 13(6): 357-359.
- [8] 吴海云, 王士雯, 朱姝, 等. 川芎嗪在急性冠状动脉综合征中抗炎作用的研究[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2004, 11(4): 196-198.
- [9] 诸葛丽敏, 吴清, 楼正家. 川芎嗪对急性心肌梗死溶栓后血管内皮功能的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2005, 12(1): 31-33.
- [10] 楼正家, 郑文龙, 诸葛丽敏, 等. 川芎嗪对急性心肌梗死溶栓后心肌微循环的保护作用[J]. 中国中西医结合杂志, 2003, 23(9): 647.
- [11] 许艳玲. 盐酸川芎嗪治疗椎基底动脉供血不足 92 例临床观察[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2004, 11(1): 20.
- [12] 徐浩, 史大卓, 管昌益, 等. 川芎嗪的临床应用和药理作用[J]. 中国中西医结合杂志, 2003, 23(5): 376-379.
- [13] 韩畅, 王孝铭, 张国义. 丹参对心肌缺血和再灌注损伤的保护作用[J]. 中国病理生理杂志, 1991, 7(4): 337-341.
- (收稿日期: 2007-03-17 修回日期: 2007-05-18)
(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

中西医结合治疗术后肠痿 12 例

丁文涛¹, 杨素珍², 谷 川¹, 段东明¹

(天津市第一中心医院①普通外科, ②中医科, 天津 300192)

【关键词】 肠痿; 手术; 中西医结合疗法

中图分类号: R242 文献标识码: B 文章编号: 1008-9691(2007)04-0230-01

我院于 2003 年 6 月—2005 年 6 月应用中西医结合治疗术后肠痿 12 例取得了较满意的效果, 报告如下。

1 临床资料

1.1 病例: 12 例中男 8 例, 女 4 例; 年龄 28~76 岁, 平均 56 岁; 高位小肠痿 4 例, 低位小肠痿 3 例, 结肠痿 5 例。患者均并发不同程度腹腔感染、营养不良、肝功能异常、低蛋白血症、酸碱失衡和电解质紊乱; 部分患者病情危重, 其中 6 例出现伤口感染, 4 例出现败血症, 2 例出现急性肾功能不全, 1 例出现呼吸衰竭。

1.2 治疗方法: 给予腹腔引流、静脉高营养、抗生素抗感染、生长抑素抑制消化液分泌等对症治疗, 但效果不理想, 故采用中西医结合治疗。四诊合参为脉象弦滑、重按无力, 舌质淡、苔薄白腻; 证属脾虚气亏、邪毒内蕴; 治则: 益气健脾以托里, 清热利湿以消毒; 方用托里消毒散加减(黄芪 60 g, 红参 20 g, 白术 15 g, 茯苓 30 g, 当归 20 g, 白芍 30 g, 皂刺 15 g, 川芎 15 g, 银花 30 g, 连翘 20 g, 甘草 10 g, 桔梗 10 g, 白芷 10 g)。低位小肠痿和结肠痿者逐渐进食, 高位小肠痿者则经鼻肠营养管给予肠内营养及中药注入。

1.3 结果: 患者一般服药 4~10 d 后大便成形, 食欲增加, 精神好转, 心悸、气短减轻, 体温逐渐恢复正常。1~3 周后引流逐渐减少, 肠痿愈合。

2 讨论

西医治疗肠痿主要是充分引流消化液至体外, 用抗生素控制感染、生长抑素抑制消化液分泌, 全胃肠外营养不仅能提高肠痿治愈率, 且能改变以往治疗肠痿以手术为主、目前以保守治疗为主的治疗策略^[1,2]。治疗肠痿的关键因素之一是减少痿口溢出液量及其中消化酶浓度^[3]。生长抑素及其衍生物能降低胃肠液分泌量及分泌液中消化酶含量^[4], 因而可提高痿口愈合率, 与全胃肠外营养合用时效果更明显。但由于患者存在个体差异及并发症、合并症, 临床上单纯用西医治疗往往恢复相对缓慢, 而用中西医结合治疗却能取得显著的临床效果。

外科感染性疾病属中医“痈疽诸毒”范畴, 主要用托法治疗, 代表方剂为托里消毒散。托里消毒散来源于《医宗金鉴》, 专治外科疾患中的痈疽诸毒, 属托补法范畴。方中黄芪、红参补益正气, 托毒外出; 白术、茯苓健脾利湿; 当归、白芍养血和血; 皂刺、川芎活血化瘀; 银花、连翘清热解毒; 白芷、桔梗、甘草排脓解毒。诸药配伍起到扶助正气、托毒外出之功效^[5]。祖国医学十分强调正气的作用, 《内经》

中记载“正气存内, 邪不可干”, “邪之所凑, 其气必虚”, 认为人体发病与正气不足, 失去防御机能有关, 另外, 从治疗上恢复正气亦很重要。明代医学家张景岳指出: “世未有正气复邪不退者, 亦未有正气竭而命不倾者。”因此, 扶正固本法是提高危重患者治愈率、降低病死率的一个重要环节, 而托里消毒散是扶正固本法中的一个重要方剂, 临床中用于治疗体质虚弱、术后伤口经久不愈合并肠痿患者效果良好。

参考文献:

- [1] 吴阶平, 裘法祖, 黄家驷. 外科学[M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 1183-1188.
- [2] 黎介寿. 肠外痿[M]. 北京: 人民军医出版社, 1995: 107-160.
- [3] Fazio V W, Coutsoftides T, Steiger E. Factors influencing the outcome of treatment of small bowel cutaneous fistula [J]. World J Surg, 1983, 7(4): 481-488.
- [4] Dollinger H G, Raptis S, Pfeiffer E F. Effects of somatostatin on exocrine and endocrine pancreatic function stimulated by intestinal hormones in man [J]. Horm Metab Res, 1976, 8(1): 74-78.
- [5] 杨素珍. 托里消毒散治疗危重患者营养衰竭致伤口迁延愈合 [J]. 中国危重病急救医学, 1994, 6(6): 354.

(收稿日期: 2007-03-13)

(本文编辑: 李银平)

作者简介: 丁文涛(1972-), 男(汉族), 天津市人, 主治医师。