

•基层园地•

疏导汤治疗胆囊摘除术后 进食脘腹胀满 32 例疗效观察

高志扬

(成都铁路局中心医院, 成都 610081)

胆囊摘除术后出现进食及食后脘腹部胀满在临床较为常见, 笔者依据胆的生理病理和临床特点, 以疏肝利胆, 健脾和胃、消食导滞立法, 自拟疏导汤治疗该类患者 32 例取得一定疗效, 报告如下。

1 临床资料

32 例病例均为胆囊结石经手术摘除后出现进食及食后脘腹胀满, 表现为进食至进食后 2h 脘腹胀满最为明显, 严重者出现腹痛, 或伴有恶心呕吐、食欲不振, 便溏腹泻。32 例中男 20 例, 女 12 例; 年龄 41~64 岁, 平均 50.2 岁; 胆囊摘除时间 3 月~5.2 年, 平均 1.9 年。32 例中有 15 例出现血清胆红素升高, 其中总胆红素均值为 $34.3 \pm 8.51 \mu\text{mol/L}$, 直接胆红素均值为 $25.6 \pm 6.2 \mu\text{mol/L}$ 。12 例出现丙氨酸氨基转移酶 (ALT) 升高, 均值为 $74 \pm 12.4 \text{U/L}$ 。32 例的中医辨证均属于肝胆失于疏泄, 脾虚胃失和降, 饮食滞于胃肠。

2 治疗和观察方法

所有病例均采用疏导汤煎剂。药物由柴胡 10g、白芍 20g、枳实 15g、党参 30g、半夏 15g、鸡内金 12g、木香 15g、厚朴 15g 组成。恶心呕吐者加生姜、陈皮、莱菔子、丁香; 食欲不振者加苍术、山楂、麦芽、砂仁; 便溏腹泻者加茯苓、白术、扁豆、山药、莲子、黄芪; 胆红素升高者加大黄、茵陈、金钱草、虎杖; ALT 升高者加升麻、丹参、五味子。每日 1 剂、餐前 1h 服用, 2 周为 1 个疗程, 可连用 2~4 个疗程。

观察症状及胆红素、ALT 治疗前后的变化。对症状轻重进行评分, 以进食至食后 2h 内脘腹胀满症状为观察内容, 评分标准为: 重度者 3 分, 中度者 2 分, 轻度者 1 分。其中重度者 12 例, 中度者 16 例, 轻度者 4 例, 症状总积分 72 分。

3 治疗结果

32 例病例治疗后 18 例脘腹胀满完全消除, 10 例部分消除, 4 例无效, 总有效率 87.5%; 14 例仍有脘腹胀满者中重度者 2 例, 中度者 8 例, 轻度者 4 例, 症状积分降为 26 分。15 例血清胆红素升高者 12 例恢复正常, 复常率 80%, 3 例血清总胆红素仍在 $29.5 \pm 8.1 \mu\text{mol/L}$ 。17 例 ALT 升高者 14 例恢复正常, 复常率 82.3%, 3 例仍在 $70 \pm 11.8 \text{U/L}$ 。

4 讨论

胆附于肝, 内藏“精汁”, 《灵枢·本输篇》称其为“中精之府”。精汁即胆汁, 味苦色黄, 来源于肝, 受肝之余气而成, 储于胆囊, 进食后胆囊收缩, 胆汁疏泄下行, 进入肠内以助消化食物。因胆囊结石作胆囊摘除后, 体内无储存部分之胆汁,

进入肠内的胆汁减少, 使食物的消化吸收出现障碍。肝胆共主疏泄, 胆汁不足, 肝之疏泄亦失常, 不能调畅气机协助脾胃之气的升降, 便饮食滞于胃肠, 故而出现进食及食后脘腹胀满, 胃气不降又可见到食欲不振、恶心呕吐, 脾气不升则便溏腹泻。根据本症的发生源于胆囊摘除术后之泌胆不足, 脾胃升降失常, 故拟定疏利肝胆, 健脾和胃、消食导滞为主的治疗方法。本方以柴胡、白芍、枳实疏肝利胆, 以党参、半夏、白芍健脾和胃, 配以鸡内金、木香、厚朴、麦芽等消食导滞以解除脘腹胀满, 并针对食欲不振, 便溏腹泻, 恶心呕吐等伴随症状而酌增药物。

现代研究表明, 疏肝利胆, 消食导滞药物有护肝利胆, 增加胆汁分泌的作用。消食开胃药物可刺激胃肠消化液的分泌增加, 使胃肠收缩作用加强, 健脾和胃药物有促进胃的排空, 促使胰液分泌增加, 胆酸形成和改善肠道的吸收功能^[1]。肝胆疾病, 分泌不足, 特别是胆囊摘除术后胆汁不足而使消化吸收发生障碍。疏导汤有针对性的论治促使上述受到损伤的功能部分得到恢复和改善, 从而解除或减轻了术后脘腹胀满的发生。

参考文献:

- [1] 孙孝洪. 中医治疗学原理[M]. 成都: 四川科技出版社, 1990. 353~357, 522~527.

收稿日期: 2001-03-21

原发性肾病综合征水肿的辨治体会 ——38 例临床疗效观察

宋 炜

(河北省石家庄市中医院, 石家庄 050051)

水肿是原发性肾病综合征(PNS)的主要特征之一。几年来我们用中医理法方药, 系统观察了 38 例患者, 在消除水肿方面取得了一些疗效和体会, 现总结如下:

1 临床资料

1.1 诊断标准 ①符合 1992 年第三届全国肾脏病学术会议讨论修正的肾病综合征诊断标准。②排除各种原因而致的继发性肾病综合征。

1.2 病历选择 38 例患者均为门诊病例, 其中男 24 例, 女 14 例, 年龄 16~42 岁, 病程 2~5 年。

1.3 治疗方法 根据 PNS 的临床特征, 结合我们的临床体会, 中医辨证分为 5 型。

1.3.1 脾肾阳虚 本型 8 例, 一身皆肿, 小便不利, 面色苍白, 四肢清冷, 腰酸乏力, 或有便溏, 舌质淡, 舌体胖大, 苔薄

收稿日期: 2000-12-26