

中医药治疗婴儿腹胀(新生儿先天性巨结肠症)2例

重庆市第二中医院 张锡君主治 张其锐 蒙义森 整理
黄自立 张大国

新生儿先天性巨结肠症,目前尚无特效疗法,手术失败及死亡率较高。近以中医药试治2例,取得一些苗头,兹介绍于下:

例一:黄××,男,1个月。

1981年7月21日初诊:患儿系剖腹产,生后第2天发热,第13天发现脐部有化脓性分泌物,20天后即开始腹部胀满,便溏日3~4次。腹胀进行性加重,腹皮绷紧如鼓,日夜哭啼不安。曾在××医院治疗,效果不显。顷诊见面色萎黄,形体消瘦,腹部膨隆,腹壁青筋显露,叩诊鼓音,听诊肠鸣音减弱。舌质红,苔薄,指纹浮紫。此属气血郁滞之腹胀病,治宜疏肝化瘀导滞法。

处方:柴胡2克,枳实2克,赤芍3克,甘草1克,丹参3克,山楂3克,制大黄(后下)3克。2剂。另:开胸顺气丸^①1瓶,每次15丸,日服3次,开水化服。

并建议在原医院作钡剂灌肠摄片,以明确诊断。但病家因当时患儿病情危重,不愿作此检查。

7月23日二诊:药后打呃,腹胀稍减,仍夜啼烦躁不安。口唇发绀,肠鸣音活跃(24次/分)。一诊方去丹参、山楂、制大黄,加沉香粉(分冲)1克,香附、郁金、陈皮各3克,炒谷芽9克。4剂。

7月27日三诊:腹胀大减,哺乳可,精神好,无惊哭,夜能安睡。腹部膨隆消失,肠鸣音减弱。一诊方去大黄,加大腹皮、谷芽各5克,白芍、九香虫(炒、研、冲)各3克。6剂。

8月6日四诊:腹部膨隆消失,腹软。

一诊方赤芍改为白芍,去大黄,加莪术、大腹皮、僵蚕、九香虫(炒、研、冲)、炒谷芽各5克。

6剂。另:大黄蜜虫丸3瓶,每次6丸,日服3次,开水化服。

病家因患儿服药后病情明显好转,接受张老建议,于7月29日在××医院经钡剂灌肠摄X片见:直肠中上段肠腔充盈扩大,直肠下段呈锯齿状狭窄痉挛。23小时后透视,直肠中上段肠腔仍残留钡剂。意见:先天性巨结肠。

8月13日五诊:饮食、睡眠尚可,但便溏。服三诊方去丹参、山楂、甘草。7剂。另:化症回生片2支,每次半片,早、晚各服1次;木香槟榔丸2瓶,每次服10丸,日3次,开水化服。

8月20日六诊:吮乳及精神均好,体重增加1公斤。一诊方去丹参、山楂,加大腹皮、莪术、九香虫(炒、研、冲)各5克。7剂。

8月31日七诊、9月19日八诊、9月26日九诊、10月4日十诊,都因感冒夹湿腹泻,而解表除湿,导滞和中,用查曲胃胃散加减进行治疗。

10月7日,作钡剂灌肠摄片复查,X片见:直肠尚有1厘米狭窄区外,原扩张之肠管有明显缩小,痉挛段缓解,22小时后透视,钡剂全部排空。

例二:罗×,男,1个月。

1981年8月27日初诊:患儿系7个半月早产儿,生时体重4.2斤。生后11天因腹胀、呕吐,在××医院住院。行钡剂灌肠显示充气的肠腔及扩大的直肠和横降结肠边缘呈锯齿状改变,考虑新生儿先天性巨结肠。治疗1周因效不著而出院。因腹胀如鼓,腹泻日3~4次,纳少,夜间阵啼,阴囊水肿,遂来门诊。诊见腹部膨隆,

腹壁青筋显露,舌质淡红,苔白腻,指纹浮紫。证属“气胀”、“水疝”。先以疏肝理气为主进行治疗。

处方:柴胡4克,白芍、地龙各3克,大腹皮、山楂、谷芽、麦芽各5克,沉香粉(分冲)1克。4剂。另:沉香化气丸⁽²⁾1瓶,每次10丸,日服3次,开水化服。

8月31日二诊:药后矢气较多,吮乳好转,但睡眠不宁,今晨突然惊哭,面青。

处方:柴胡、黄连、大黄(后下)、甘草各2克,枳实、白芍、广木香、九香虫(炒、研、冲)各3克,鱼腥草⁽³⁾、鱼腥草各10克,沉香粉(分冲)1克。3剂。

外用方:九香虫10克,鱼腥草50克,冰片1克。共捣烂,加鸡蛋清调和,敷脐部,2天换1次。

9月3日三诊:仍腹胀如鼓,夜啼易惊。

处方:柴胡、厚朴、川楝子、甘草各2克,陈皮、九香虫(炒、研、冲)各3克,赤芍4克,大腹皮5克,鸡矢藤⁽⁴⁾、鱼腥草各10克。2剂。

9月14日四诊:服药后打呃、矢气较多,腹胀减轻。气胀与水疝同治,用理气导滞,暖肝散寒法。

处方:小茴、广木香、地鳖虫(炒、研、冲)各5克,橘核、荔枝、丹参各9克,桂枝2克,制大黄3克。5剂。外治同前。

9月19日五诊:吮乳及二便正常,仍夜啼。四诊方去地鳖虫、桂枝、大黄,加海藻10克,泽泻、车前子各6克。6剂。外治同前。

9月26日六诊:腹胀减轻。

处方:四诊方去丹参、大黄,加菰草⁽⁵⁾、鱼腥草、鱼腥草各10克,九香虫(炒、研、冲)、谷芽、隔山撬⁽⁶⁾各6克。7剂。

外用方:九香虫10克,马齿苋30克,肉桂粉2克。捣烂,调鸡蛋清敷脐部。

10月4日七诊:腹胀大减,腹部膨隆消失,诸症好转,吮乳及二便均正常。

处方:柴胡、甘草各2克,枳实、赤芍、广木香各3克,地鳖虫、九香虫(均炒、研、冲)各1克。7剂。另:沉香化气丸1瓶,每次5丸,日服3次,开水化服。

讨论和体会:

本病发病原因和病理机制比较复杂,目前尚有争论。张老根据祖国医学理论和临床体会,认为本病主要是肝脾肾三脏受病,气血水郁积于腹内,以致腹部胀大而成臌胀。因此,前人有

气臌、血臌、水臌之分。由肝脾不和,气滞湿阻,升降失司,瘀浊充塞所致。治则主要是疏肝理气、化痰导滞,采用四逆散,配合丸、散、膏、丹及虫药、草药,取得了近期疗效。由于病例数尚少,且观察时间不长,有待进一步研究。新生儿及婴幼儿巨结肠患者,由于抵抗力低弱(中医所谓稚阴稚阳之体),容易发生感染并发症。如呕吐窒息、吸入性肺炎和小肠结肠炎等,都是极为常见而严重的并发症,往往导致死亡。有人主张待患儿满2周岁进行手术治疗,我们建议可先试行中医药治疗,比姑息等待为好。

附注:

(1) 开胸顺气丸(《寿世保元》方):功能消积顺气。由大黄、莱菔子、乌药、青皮、槟榔、广木香、山楂、神曲、麦芽、厚朴、枳实、甘草组成。

(2) 沉香化气丸(《御药院方》方):功能消食、理气、和胃。由藿香、莪术、神曲、麦芽、陈皮、砂仁、香附、木香组成。

(3) 鱼腥草:菊科植物马兰(*Kalimeris indica*(L.)Schulz Bip),功能清热解毒、散瘀止血、消积。

(4) 鸡矢藤:茜草科植物鸡矢藤(*Paederia scandens*(Lour.) Merr.)的全草。性味甘、酸、平。功能活血、止痛、止咳、利湿消滞、清热解毒。

(5) 菰草:又名拉拉藤、五爪龙。桑科植物菰草(*Humulus scandens*(Lour.) Merr.)的全草。功能清热解毒,利尿通淋。

(6) 隔山撬:又名飞来鹤,萝藦科植物耳叶牛皮消(*Cynanchum auriculatum* Royle ex Wight)的块根。性味甘、辛、平。功能健胃消积、解毒消肿。

治慢性中耳炎验方二则

(一) 中国人民解放军第145医院牟德俊医师介绍:用香茅子5克(烘黄),枯矾5克,呋喃西林0.1克。混合,研极细末备用。用法:先取双氧水冲洗外耳,棉签拭干后,再取本药末少许(约0.1克),吹入耳内,每日一次。

适应症:慢性中耳炎,听力减退,鼓膜充血、穿孔,有液体波动外溢,或外耳道有脓性液体溢出者。

(二) 湖北省京山县广河公社卫生院周本富中医师介绍:取干燥石榴花10克,枯矾2克,梅片1克。研末混合,过80目筛,装瓶备用。用法:先用双氧水洗拭外耳,后用消毒棉擦干,再吹药末入耳。每日2次。

本方对控制脓性分泌物尤为显著。