

活血化瘀法治疗胰腺假性囊肿4例介绍

兰州医学院第一附属医院外科 高俊才 何登瀛

胰腺假性囊肿是重型急性胰腺炎的并发症之一。胆道疾患、饮酒和胰腺外伤等均可引起胰腺急性发炎而产生胰腺假性囊肿。本文就4例胰腺假性囊肿采用中医活血化瘀法治愈的情况介绍如下:

病例摘要

例 1: 朱××, 男, 47岁。入院前14小时因饮酒过量而感上腹部胀痛, 呈持续性, 7小时后, 疼痛加剧, 腹痛涉及全腹和腰背, 伴恶心呕吐, 发热畏寒, 以急性胰腺炎收住院。检查: 体温不升, 脉沉细数, 血压80/70毫米汞柱, 神志清, 皮肤、巩膜无黄染, 腹膨隆, 压痛明显, 尤以左上腹为甚, 且有反跳痛及肌紧张, 未扪及包块。叩诊呈鼓音, 腹水征(±)。肠鸣音弱。血白细胞22300/立方毫米, 中性94%, 血、尿淀粉酶分别为1184、2080单位(淀粉碘比色法, 下同)。腹腔穿刺液淡红色, 淀粉酶测定为11840单位。诊断为“急性出血性胰腺炎合并中毒性休克”。临床治疗在积极纠正休克的同时, 内服中药清胰汤I号(柴胡、黄芩、黄连、白芍、木香、元胡、生大黄、芒硝)。入院后10天, 上腹部扪及囊性肿物, 约10×10厘米。超声波检查示上腹部肿物呈囊性病变, 内有液平段, X线钡餐透视见胃呈横结肠型, 囊肿位于胃窦部之后方, 将其向左上方抬高, 十二指肠环扩大。诊断为胰腺假性囊肿。即改用以活血化瘀为主的膈下逐瘀汤(五灵脂、当归、川芎、桃仁、丹皮、赤芍、乌药、元胡、甘草、香附、红花、枳壳)治疗, 适当加入清热解毒药物, 如银花、连翘或蒲公英。每天1剂, 服药8天后, 囊肿逐渐缩小, 50天后消失, 出院4个月后复查, 胃及十二指肠受压移位现象完全恢复正常。

例 2: 刘××, 女, 50岁。入院前3天, 因饮食不节而诱发急性胆囊炎、胆石症而入院。检查: 皮肤、巩膜轻度黄染, 腹部膨隆, 左、右上腹均有明显压痛

及肌紧张, 无反跳痛, 腹部未扪及包块, 肠鸣音弱。血白细胞24200/立方毫米, 中性90%, 尿淀粉酶1084单位, 诊断为“急性胆囊炎胆石症、急性胰腺炎”。临床治疗除应用抗菌素外, 并用中药利胆排石剂(茵陈20克, 黄芩、枳壳、木香、元胡、芒硝各10克, 郁金12克, 柴胡、大黄各15克)。入院后9天, 左上腹可扪及15×20厘米的囊性肿块, 有压痛, 不活动。尿淀粉酶400单位。X线钡餐胃肠透视见胃大弯侧呈弧形压迹, 边缘光滑, 胃向右上方移位; 超声波提示左上腹有一14×20厘米的囊性包块; 肝扫描提示左叶缺损与左上腹包块有关。肾图正常, 卡松尼试验阴性。诊断为“胆石症性胰腺炎合并胰腺假性囊肿”。除继续服用利胆排石中药外, 加用活血化瘀药物(丹参、鳖甲、三棱、莪术、红花、赤芍等)。服药20余剂, 囊肿逐渐缩小, 70天后完全消失。随访6个月, 情况良好, 已恢复工作。

例 3和例 4: 均为女性, 以胆囊炎、胆石症、急性胰腺炎入院, 症状典型, 并有上腹部明显压痛和反跳痛, 尿淀粉酶升高, X线腹部钡餐透视见有横结肠充气等阳性体征。分别于入院后第11天和第8天左上腹扪到肿块(12×15和4×4厘米), 经超声波检查证实为囊肿。两例均诊断为胰腺假性囊肿, 采用活血化瘀药物清胰汤、膈下逐瘀汤和清热解毒药物治疗, 囊肿未再继续增大, 分别于45天和18天消失。

上述4例胰腺假性囊肿, 在其形成、缩小和消失的过程中, 我们都多次做过超声波检查, 直到液平段消失。例4于囊肿消失后, 胆道结石行择期手术时探查了囊肿所在部位, 局部除有轻度粘连外, 未见其他异常。

讨论与体会

一、胰腺假性囊肿是由胰腺渗液, 坏死组织潴留于小网膜腔, 形成小网膜腔积液所致,

为急性出血性坏死性胰腺炎的并发症。因此,采用积极的治疗和预防措施,以减少胰液渗出,是治疗胰腺炎和减少并发症的根本所在。多年来,胰腺假性囊肿的治疗原则,为大家所公认的就是诊断一旦确定,即应手术治疗⁽¹⁾,不宜用保守方法或冀其自消,否则会有继发感染、出血与破裂的危险,所不同的只是手术方式的不同而已。1979年关氏⁽²⁾等报道4例经中西医结合非手术疗法治愈,本文报告4例单纯用中医药治疗,亦取得良好效果,说明传统的唯手术疗法对本病的治疗似有商榷的必要。

二、活血化瘀法是祖国医学中常用的治则之一。实验研究证明,活血化瘀药物能降低血管壁通透性,减少腹腔渗液的发生,改善微循环,使毛细血管网开放增加,红细胞解聚,血流加快,促进腹腔瘀血和炎性渗出物的吸收,从而使组织得以修复和再生⁽³⁾。而活血化瘀与通里攻下、清热解毒等治则联合应用,或在病情发展的不同阶段有所侧重,则可进一步获得较好疗效。本文例1早期在应用活血化瘀药的同时,着重疏肝理气,泻火攻下,例2、例3和例4则着重清热解毒,利胆排石。着重点不

同,但均获得较满意效果。囊肿是有形之物,且时间愈久,囊壁将愈厚,故治疗中活血化瘀、软坚散结药物的应用是重点,否则会影响囊肿的吸收和消散。

三、中医或中西医结合非手术疗法治疗胰腺假性囊肿,具有治疗时间短、收效快、痛苦少、易被病人所接受等优点。但这决不能完全否定手术对该病的治疗效果,而且两者是相辅相成,密切配合的。本文报告的4例,于非手术疗法治疗的同时,都做了手术准备,以利非手术疗法无效时即予手术治疗。此4例囊肿消失的时间,分别为囊肿出现后的第50、70、45和18天,从时间上来看这并不影响手术时间的选择和进行。一般认为手术时间应在囊肿形成后3个月左右施行为宜⁽⁴⁾。因为手术越早,囊壁越薄,不利于手术的顺利进行。

参 考 文 献

- (1) 李家忠等:中华外科杂志 1(2):112, 1953.
- (2) 关凤林等:新中医(6):35, 1979.
- (3) 邹含芳等:活血化瘀法的实验研究。内部资料, 1974.
- (4) 郑显理等:胰腺囊肿的诊断与外科治疗。内部资料, 1979.

新 书 出 版 消 息

女科要旨, 清·陈修园著, 估价 0.35 元, 1982 年 11 月出版, 人民卫生出版社。

本书共分四卷, 主要内容为: 调经、种子、胎前、产后、杂病、外科。书中共选方七十多首, 并附方歌。

三因极一病证方论, 宋·陈言著, 定价 1.30 元, 1983 年 1 月出版, 人民卫生出版社。

全书共十卷。包括内、外、五官、妇、儿各科病症。其中关于病因一项, 为本书理论重点——即内因、外因、不内外因的“三因学说”。但本书仍以医方比重为大。本书据宋刊配补元·麻沙覆刻本排印, 并核对各本, 对讹字作了校改。

外科理例(影印本), 明·汪机著, 定价 0.85 元, 1982 年 12 月出版, 人民卫生出版社。

全书共分七卷, 附方一卷, 详述痈、疽、疮、疡

等外科疾病。认为必须在理论上辨明外科疾病的发病原因、病理以及治疗原则, 才能以前人的经验为例, 灵活地运用于临床治疗, 所以名为此书。本书主张外病内治, 切戒滥用刀针, 治疗中以调理元气为先, 并尽量以消散为常法, 不轻用寒凉攻利之剂。

种福堂公选良方, 清·叶天士著、华岫云编, 定价 0.60 元, 1982 年 12 月出版, 人民卫生出版社。

全书共分四卷。卷一是叶氏的“温热论”与“医案”。卷二至卷四是各种常见疾病的验方选案, 详列适应证及配制法, 对临证处方颇有参考价值。

中医入门, 秦伯未著, 定价 0.28 元, 1982 年 12 月出版, 人民卫生出版社。

本刊不办理邮购图书业务。购书者请与有关出版社联系。人民卫生出版社门市部地址: 北京东单北大街92号。