

中医药治疗妊娠期急性阑尾炎 的临床观察

武汉医学院第二附属医院中医科

官纯寿 李鸣真 叶望云 林云华

妊娠期急性阑尾炎是阑尾炎的一种特殊类型,如果处理不当,对母体及胎儿均可产生严重影响。我科于1962~1982年运用中医药治疗本病17例,取得了较好的效果。

一、临床资料

本组患者年龄以30岁以下为多,妊娠早期、中期和晚期各为4例、10例和3例,病程在3天以内者12例。有明显转移性右下腹疼痛15例,呈持续性疼痛者13例,伴有右侧腰痛者5例,呕吐者11例,发热者11例;入院时有不规则宫缩者2例,用药过程中出现不规则宫缩者3例,其中1例因弥漫性腹膜炎而致早产。17例患者中腹部压痛部位高于麦氏点者13例,有反跳痛者8例,肌紧张者3例;体温在38℃以上者5例,血白细胞高于20000/立方毫米者13例。按中西医辨证分型标准属瘀滞型者12例,蕴热型者3例,毒热型者2例。

二、治疗方法及结果

1. 治疗方法:基本方剂:蒲公英90克,厚朴15克,生大黄15克(后下)。痛剧者加元胡10克,川楝10克,木香10克,赤芍10克;热盛加连翘15克,银花30克;大便通畅,热象减轻后酌加活血化瘀药,如丹皮12克,当归10克,鸡血藤30克,皂刺15克等。入院后24小时内服上方2剂,以后每日1剂,直至症状及体征消失。出院后继续服药1周,以巩固疗效。17例中有4例加用了抗菌素。个别病例给予输液。

2. 治疗效果:本组病例以治疗后症状、体

征消失,血白细胞降至正常为治愈,症状、体征明显减轻,血白细胞接近正常为好转统计,17例中治愈15例,占88.2%,其中单纯运用中医药者13例(瘀滞型12例,蕴热型1例),以中药为主加用抗菌素者2例(蕴热型);好转1例(毒热型),占5.9%;另1例死亡(毒热型),占5.9%。总有效率为94.1%。有效病例的症状、体征及实验室检查指标的改善时间均在1周以内;住院时间最短者6天,最长者31天,平均12天。

三、讨论

阑尾炎的发病率在妊娠期与非妊娠期无明显差异⁽¹⁾。发病时间以妊娠早期和中期为高,晚期较低⁽²⁾,本组病例亦以中期为高(10例),占58.8%。妊娠早期急性阑尾炎的临床表现与非妊娠期相同,妊娠中期以后,随着子宫的逐渐增大,盲肠和阑尾的位置相应改变,临床表现也有一定变化,如腹痛部位上移,常有右侧腹痛或伴有右后腰部疼痛⁽³⁾;由于子宫将腹壁推向前,故腹肌紧张及反跳痛多不明显,如并发穿孔和腹膜炎时,除两侧腹部有压痛外,腹前壁往往无明显压痛,本组病例基本符合上述特点。典型的妊娠期急性阑尾炎诊断并不困难,但妊娠初期由于常有腹部不适、恶心呕吐等妊娠反应,故急性阑尾炎的症状易被忽略,当炎症刺激子宫引起宫缩时,又易误诊为流产;妊娠中期阑尾位置变异、晚期发炎的阑尾与右肾接近,常并发肾盂肾炎,均可造成诊断上的困难。值得提出的是,妊娠本身可以加速阑尾炎症的发展,易迅速造成穿孔;炎症刺激

子宫可引起宫缩,又可促进腹膜炎迅速扩散,故对妊娠期急性阑尾炎的及时确诊、治疗,是非常重要的。

阑尾炎属中医的肠痈范畴。其病位在肠;病因是气机壅滞,升降失调,血运不畅,瘀滞不通;病理机制为气滞血瘀,不通则痛,郁久化热,热腐成脓或瘀结成块;故治疗当以清热通下为主,佐以行气化瘀。但妊娠期,为保胎元,一般对通下、破气、化瘀、软坚诸法是禁用的,二者似有矛盾之处。然前人又有“有故无殒,亦无殒也”、“有病病受,无病胎受”之说,故治疗时仍应使用“通之”之法。但通法并不局限于通里攻下,还当包括行气、化瘀等法。我们在临床实践中体会到妊娠合并急性阑尾炎具有一般急腹症“痛随利减”的共性,因而早期治疗应力求在12小时之内使大便畅通,以荡涤肠内邪热积滞;后期应以活血化瘀为主,使瘀去热消痛减;整个治疗过程中则应始终贯穿清热解毒治法。当然,在具体用药时还当注意不可泻下太猛,化瘀过烈,以免损伤胎元。本组病例中除1例病程较长、发生穿孔、腹膜

炎、因炎症未能控制而早产死亡外,余均未发生流产。有的虽原有宫缩,但经治疗炎症得以控制,则宫缩亦均消失。说明只要能正确运用通法,并不会引起流产。

通过临床观察,我们认为以中医药为主治疗妊娠期急性阑尾炎的近期疗效良好。且住院时间短、患者痛苦少、费用低、药源多、易于推广,较单纯手术或抗菌素治疗对胎儿影响小,特别是对瘀滞型和轻症化脓型患者,疗效可靠、安全;但对并发腹膜炎者,或在治疗中迁延反复、恢复不顺利者,多由阑尾与周围组织粘连,引起扭曲或梗阻,使阑尾蠕动、排空受到影响所致⁽⁴⁾,对这类病例应及时中转手术,以免发生危险。

参 考 文 献

- (1) 钱礼:腹部外科学。387页,上海人民出版社,1973。
- (2) 夏振龙:妊娠期阑尾炎,附29例分析。实用外科杂志(2):79,1982。
- (3) 黄家驷等:外科学。670页,人民卫生出版社,1973。
- (4) 林云华等:中药治疗急性阑尾炎116例远期疗效分析。武汉医学院学报(1):73,1982。

选 奇 汤 治 疗 眉 棱 骨 痛

宝鸡铁路分局宝鸡医院武功卫生所 张 振 邦

病例介绍:李××,男,25岁,干部,1983年6月19日初诊。患者于6月17日晨觉左眉棱骨痛,痛势渐重,至午痛若刀劈,目闭难睁,曾服安乃近等西药止痛药无效,痛苦欲绝,以拳捶击头部以求缓解。后用冰块冰之稍缓。午后二三点钟疼痛慢慢缓解,傍晚痛止。就诊时见其以双手抱头,闭目皱眉,呻吟不止,痛苦不堪。问诊,无寒热,惟时鼻流黄涕,舌苔、脉象无异常。此病秦伯未老中医说是因风热外束,遂处选奇汤加白芷治之。羌活12克,防风10克,黄芩10克,白芷10克,甘草6克。二剂。药后疼痛基本消失,又服二剂痊愈。

讨论:选奇汤出自李杲著的《兰室秘藏》一书,该方由羌活、羌活、防风、酒黄芩组成。书中说:

“选奇汤治眉痛不可忍。”《张氏医通》亦载此方治眉棱骨痛,并指出“此证多属阳明风热,有虚实两途,虚而痛者见光明即发,选奇汤加归芍;实则眼不可开,昼静夜剧,选奇汤加藜,风盛加葛根,火盛加石膏。”眉棱骨痛的原因乃风热与阳气相搏所致。《素问·生气通天论篇》说:“阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚。”日出至日中,是入人体阳气和天之阳气最盛之时,病人感受风热,风热系阳邪,两阳相搏故疼痛始于日出,剧于日中而失于日落。

高颧之上,唯风药可达,本方中羌活、防风擅搜长祛风止痛,黄芩清热,甘草调和诸药,药单力专,共奏疏风清热之功。余加白芷一味亦善治头面部疼痛,与羌防相使,更增强祛风止痛之功。