

慢性间歇性动脉肠系膜十二指肠阻塞 的中医治疗探讨

放射科 唐家传
云南省第一人民医院
中医科 李继贵

慢性间歇性动脉肠系膜十二指肠阻塞旧称肠系膜上动脉综合征。鉴于目前尚缺乏理想的治疗方法,笔者试图从中医领域对该病的治疗进行探索。经对23例患者进行比较系统的临床观察,运用祖国医学理论进行辨证论治收到了满意效果,现将有关资料报道于下:

临 床 资 料

一、一般分析

23例患者中,男10例,女13例。年龄最小者21岁,最大者70岁。病程在1月~12年之间。其中并发上消化道炎症者5例,溃疡4例,结肠炎者3例,胆囊炎3例,胃下垂3例,胃粘膜脱垂1例。

二、诊断依据及主要临床症状

根据患者有反复发作的腹痛、腹胀、呕吐等症状,再结合X线钡餐检查所见的“钟摆样运动”及“刀切征”征象作为临床诊断依据。多数患者临床以表现腹部疼痛、腹胀、恶心呕吐等为主,其余如口苦、嗝气、吞酸、肠鸣、大便异常等也为该病的常见症状。本组病例的舌苔以白润或白腻苔为多,黄苔次之,舌质无规律。脉象以沉细为多,弦缓次之。

三、治疗方法

本病祖国医学无专门论述,其系统的治疗方法亦鲜见文献报道。笔者认为此病与中医“胃脘痛”“呕吐”“痞满”等证有关,与一般消化道疾病有联系又有区别,故治疗时当考虑其特殊性。根据辨证与辨病相结合,按不同主证分四型治疗。

1. 气滞血瘀型:以脘腹胸胁胀痛为主,或胀痛以餐后、午后及夜间为重,或痛时喜暖拒

按,或便血,或多嗝气,脉多沉细或弦涩。偏寒者主以膈下逐瘀汤,偏热者主以大柴胡汤。

2. 肝胃(脾)不和型:痛胀不甚但彻及胸胁腰背,胃脘灼热,大便不调,或腹痛即便,伴口苦恶心、嗝气吞酸,或症状出现与情绪波动有关。苔多淡黄,脉多弦。主以血府逐瘀汤,间以四逆散合温胆汤,或四逆散合痛泻要方。

3. 肠胃不和型:胃脘隐痛或无痛,但觉胃部不适而不可名状,时感灼热,大便稀秘不常,多伴口苦恶心或虚烦,呈上热下寒症状,主以半夏泻心汤合枳术丸。

4. 中焦虚寒型:脘腹隐痛、冷痛、掣痛、扭痛而喜暖喜按,形怯神倦,食少乏力,舌淡嫩苔白润,脉沉细或弦缓。主以黄芪建中汤合理中汤,腹胀者则合厚朴生姜半夏甘草人参汤。

以上证型有单纯者,亦有相互转化或夹杂者。由于本病的存在,十二指肠逆蠕动致碱性肠液返流入十二指肠和胃,胃液不能按时排入十二指肠,因而胃和十二指肠正常的酸碱度及胃粘膜屏障遭到破坏而易于引起上消化道炎变或溃疡。倘若一旦并发此症,当权衡标本缓急以治之,但若只知治疗并发的炎症或溃疡则终难获效。

四、疗效评定标准与治疗结果

显效:主要临床症状消失,随访半年无反复,X线检查十二指肠“钟摆样运动”及“刀切征”征象明显减轻。有效:主要临床症状消失或减轻,但半年内有反复,X线检查十二指肠“钟摆样运动”及“刀切征”征象减轻。无效:主要临床症状虽有减轻,但X线征象无明显改变,或二者均无明显变化。

经治疗后 23 例中获显效 6 例,有效 14 例,无效 3 例。总有效率为 86%。

本组病例在症状消除后行 X 线钡餐复查,病理征仍然存在,这说明症状的消除只是十二指肠机械性压迫获部分缓解,故不能以此为治愈。而欲使其压迫全部解除,尚须继续治疗,以彻底消除导致十二指肠受压的各种病理性因素。但若系先天性组织异常者则恐难以药治获效。

五、病案举例

杨×,女,21岁。1981年发生脘腹剧痛,痛时如刺如绞,伴严重呕吐,或昏厥晕仆,诸药不能止,欲将所进食物吐尽方缓。大便或数日不解,或泻下无度。在当地医院行多种检查未发现消化道及神经系统异常病变,而按“胃肠神经官能症”住院治疗近一年,但时好时坏。1983年转我院检查治疗。B型超声波检查示肝、胆、脾、胰、肾等未发现异常;胃镜检查示为慢性表浅性胃炎;胃肠钡餐诊为慢性间歇性动脉肠系膜十二指肠阻塞合并轻度胃下垂。先投半夏泻心汤协调中焦升降,继以膈下逐瘀汤行气活血,终以黄芪建中汤温中益气,历时半年,诸症始平。一年后追访未再复发,且食增神健,行 X 线钡餐复查,仅见十二指肠轻度扩张,“钟摆样运动”及“刀切征”征象明显减轻。

讨 论

本病缘于升降失调,气滞血瘀,或因体虚,脾失健运,胃失和降,气血湿食壅滞于肠胃,清浊逆乱于中焦而作痞满、吐泻、胀痛。“六腑者,传化物而不藏,故实而不能满”,为此当以通为用。然致胃肠不通之由则有因气滞者,有因血瘀者,有因气虚者。治之之法,或行气使通,或活血使通,或温补使通,或辛开苦降使通。

其中行气能调整胃肠功能,使气机通达舒畅,缓解局部血管、神经、韧带、肌肉纤维的紧张度,以达解除痉挛的作用,从而可使局部压迫缓解,壅滞减轻。

活血能改善肠壁、血管受压部分,或经脉、韧带及各组织器官因牵急牵拉而造成的血行障碍,促进增生性病变或炎症的消散和吸收。活血与行气法同用可调整局部和全身的气血,使各组织器官弛张得宜,收纵适度,对于本病症状的改善及病因的逐渐消除颇有价值。

中焦乃气机升降的枢纽,调燮和恢复中焦正常的升降功能是治疗该病的要旨。“脾宜升则健,胃宜降则和”,若中焦气机逆乱,每致虚实互见,寒热夹杂。此时纯清纯温,纯补纯泻,纯升纯降,皆不相宜,唯以辛开苦降温清同施,升降共投,补泻并进,方可两全。

本病的发生与体质关系密切,很多学者认为消瘦和内脏下垂是导致本病发生的重要因素。而罹患本病又往往导致营养不良,使全身机能衰退,故建中益气亦为本病治疗的重要一环。大凡温补益气之品能兴奋神经系统,加强肌张力,亢奋胃肠功能,使松弛的内脏韧带、血管、神经、平滑肌及各组织器官恢复正常张力,从而调整内脏的正常机能和位置。

另外,从本组病例观察,多数患者为无力型体质,部分患者性格忧郁,情绪易于波动。这种体质易致内脏组织松弛下垂。而“百病始于气”,忧愁思虑、喜怒不常则气血紊乱,经脉缓急失度而使症状加重。为此加强体质锻炼,调节精神情绪亦是重要的辅助治疗手段而不可忽视。

四川广汉汉语速记学校 函授部招生

速记是快写技能,比汉字书写快五、六倍。我校从即日起长期常年招生,每天都在办理入学手续,从不间断,凡具有初中文化程度者均可报名参加。报名者应写明本人地址、姓名、年龄、文化程度、籍贯等,应缴书学杂费 15 元,一寸半身照片两张。本校负责批改作业,解答疑难,学制半年,发给证书,不及格者,免费再读。如索取简章,另寄三角邮票即可。我校还备有磁带配合教学。本校对读者来信一贯“有问必答,来信必复”。来信和汇款请寄“四川广汉师范学校内广汉汉语速记学校收”。