

温降承气汤治疗十二指肠壅积症30例

新疆石河子医学院附属医院 袁今奇 刘晨波

十二指肠壅积症是由多种原因引起的十二指肠远端或十二指肠空肠交界处的阻塞,造成十二指肠近端扩张、内容物壅积所致的一组综合病证,是一种比较少见的消化系统疾病。近年来,我们相继收治本病30例,均采用自拟的温降承气汤治疗。现将治疗情况及体会报告如下。

一、临床资料

本组30例,男性9例,女性21例;年龄14~56岁,平均37.5岁;病程1年~5年,平均3年5个月。

所有病例均有不同程度的胃脘胀痛、疼痛、噯气、食少呕吐、胃中觉凉、得温则舒、腹胀便秘、畏寒肢冷等症状,舌质暗淡或舌体胖嫩,边有齿痕,苔多白腻或略黄腻,脉多沉细或弦细。发作时上腹部可见蠕动波,偶可扪及扩张的十二指肠,于右侧腹直肌上部、肝与结肠之间可叩及鼓音。30例病人均伴有营养不良、消瘦乏力、贫血及发作性头痛。

本组病例经上消化道钡餐透视,均显示胃及十二指肠扩大,蠕动减弱,十二指肠降部和升部郁结扩张,有频繁的逆蠕动,局部压痛明显,钡餐不易排至空肠,右侧卧位或俯卧位时则易于通过。

二、治疗方法和结果

按中医辨证,本病的胃脘疼痛、便秘呕吐等症系由素体阳虚,气滞瘀阻胃脘所酿成,治宜温下,方用自拟的温降承气汤。药用:熟附子9克,补骨脂12克,旋复花12克(包煎),代赭石30克(先煎),姜半夏9克,陈皮12克,桃仁12克,红花9克,生大黄9克(后下),枳实12克,厚朴12克,芒硝9克(冲)。水煎,每日一剂,分二次空腹温服。

本组30例经用上述方法治疗1~3个月,

平均治疗1个半月后评定疗效。治疗结果:临床主要症状消失,X线或纤维胃镜复查正常,评为治愈26例;呕吐止,饮食增加,胃脘胀痛虽有减轻但未消失,上消化道X线复查示钡餐仍不易排至空肠,评为有效者4例。治愈的26例中有15例经三年多随访未见复发。

三、讨论

本病属祖国医学“呕吐”“胃脘痛”和“大便秘结”范畴,其证候特点是阳虚而兼胃痛便秘,其病机在于脾肾阳虚,运化无力,肠腑壅阻,气滞血瘀,法当温下。方中熟附子辛热温阳,配以大承气攻下;补骨脂温脾助阳,温中有润,以防大黄之苦寒伤胃;桃仁、红花通络化瘀以散结止痛。

本病虽主用温下而获良效,但由于患者存有体质禀赋之差异,各药用量应针对具体病情,权衡轻重,灵活运用。据我们观察,在本病开始治疗的一周左右可用本文介绍的自拟温降承气汤治疗,此为对本病治疗的第一阶段;然后视其呕吐、疼痛、纳食的情况及排便次数之多少,酌情去芒硝、减大黄用量,加党参15克,鸡内金9克以健脾消导,此为对本病治疗的第二阶段,大约需两周左右;待诸症基本消失或明显缓解时,改投附子理中合香砂养胃以巩固疗效,此为对本病治疗的第三阶段,大约需要三周左右。此后患者精神转佳,食后不吐,胃脘胀痛减轻甚至消失,纳食渐增,大便通畅,即可进行上消化道X线钡餐透视复查或纤维胃镜检查,以便结合临床表现评定疗效。本组30例中有21例患者于服用温降承气汤三周后改用香砂养胃合附子理中汤治疗2周左右收功。上述分阶段治疗是我们在临床治疗本病中所总结出来的一般规律,临床须根据病情灵活掌握应用。