

排便合剂治疗急性结肠假性梗阻 25 例临床观察

黄 小 民*

摘要 目的:观察排便合剂治疗急性结肠假性梗阻的疗效。方法:将 48 例急性结肠假性梗阻患者分为治疗组(排便合剂高位直肠滴注)及对照组(常规治疗组),观察临床自主症状改善,肠鸣音恢复时间及自主排气/排便恢复时间。结果:治疗组 25 例临床自主症状均有改善,肠鸣音恢复时间、自主排气时间、自主排便时间与对照组比较差异均有非常显著性($P<0.01$)。结论:排便合剂治疗急性结肠假性梗阻有较好的疗效。

主题词 肠假性梗阻/中医药疗法 @ 排便合剂

急性结肠假性梗阻是一组临床综合征,又称气闭综合征、非中毒性巨结肠,临床多见于老年人,由于常合并有多种疾病,若不能及时诊断和正确处理,可增加并发症和死亡率。我们采用纯中药制剂排便合剂进行治疗,取得了满意的疗效。现将近 4 年中资料完整的 60 岁以上患者 48 例总结报告如下。

1 临床资料

1.1 病例选择:48 例均为本院急诊观察患者,随机分排便合剂直肠滴注组(治疗组)和常规治疗组(对照组)。治疗组 25 例,其中男 19 例,女 6 例,年龄 60~81 岁,平均 68 ± 7.6 岁。基础病分别为慢性阻塞性肺病(COPD)13 例,心功能不全 6 例,胆道感染 3 例,晚期肿瘤 3 例。对照组 23 例,其中男 16 例,女 7 例,年龄 61~79 岁,平均 65 ± 8.4 岁。基础病分别为 COPD 12 例,心功能不全 4 例, COPD 合并心功能不全 2 例,胆道感染 2 例,晚期肿瘤 3 例。两组病例的年龄、性别及病情等方面差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

1.2 临床表现:两组患者均有不同程度的恶心呕吐、全腹不固定压痛、肠鸣音减弱,均无腹肌紧张及反跳痛;腹部立位或坐位 X 线平片示结肠肠腔积气及扩张,伴有多个小肠或结肠液平,盲肠肠腔扩张(直径 $>9\text{cm}$)。病情缓解后作结肠气钡造影或电子结肠镜检查,均未发现器质性病变。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:明确诊断后均予禁食、静脉补液、纠正水电解质失衡,同时积极处理原发病,控制感染,加强营养支持,注意腹部体征变化情况。治疗组予排便合剂 100ml(含猪牙皂 0.82g,蜂蜜 40g,由本院制剂室提供)加热至 37C 左右,患者左侧卧位,肛管插入深度为

16cm 左右,控制滴入速度,约 20 分钟滴完,每天 1~2 次。对照组予生理盐水 200ml,以同样方式滴入。观察临床症状改善情况(恶心、呕吐停止,腹胀、腹痛明显减轻或消失),同时记录肠鸣音恢复时间(自直肠滴注药物开始,至病人恢复频率为 4~5 次/分钟的正常肠鸣音)、自主肛门排气时间/排便时间(给药后至病人恢复第 1 次自主排气/排便时),以病人主诉为依据。每半小时记录 1 次。

2.2 统计学方法:采用 SPSS 软件包,作 t 检验和 χ^2 检验进行显著性分析。

3 治疗结果

治疗组 25 例均在 48 小时内临床症状得到改善,肠鸣音恢复时间为 12.5 ± 3.7 小时(均为 $\bar{x}\pm s$),自主排气/排便时间为 21.2 ± 4.3 小时/ 28.5 ± 6.5 小时;对照组 23 例中有 13 例临床症状改善,肠鸣音恢复时间为 36.2 ± 6.2 小时,自主排气/排便时间为 47.5 ± 5.7 小时/ 49.6 ± 9.8 小时,经统计学处理,两组差异有显著性($P<0.01$)。

4 讨论

急性结肠假性梗阻是一种重度结肠无力伴急性发作的疾病,病因尚未十分明确,据推测认为内源性控制的自主神经不平衡是本病发病的基础^[1],大多数发生于严重基础疾病的老年住院患者中^[2],发病机制涉及水电解质平衡失调、肠壁水肿、肠道血液灌注不良、植物神经功能紊乱、神经传导装置病变和服用影响肠壁运动的药物等^[3]。此症的典型临床表现为恶心呕吐、便秘腹胀,体检时腹部膨隆,但无固定压痛点及腹肌紧张,腹部 X 线检查出现结肠腔扩张可作为诊断依据。急性期需与慢性特发性假性肠梗阻及机械性肠梗阻进行鉴别,前者除小肠和结肠病变外,尚可无膀胱及输尿管的扩张^[4];后者在老年人可因肠道肿瘤或腹腔脏器肿瘤压迫肠道所致,因临床特点明确鉴别并不困难。

急性结肠假性梗阻的传统治疗方法是持续胃肠减压或结肠镜减压^[1]。但老年患者全身情况较差,往往难以耐受胃肠减压,结肠镜减压则可因肠道粪便潴留而难以达到减压目的。

猪牙皂为豆科植物皂荚树因受伤、衰老所结的畸形不育果实,气味窜透,刺激肠道后可引起肠蠕动增加而产生排气排便效果。以往用其置于文火上烧烟熏肛

* 浙江省中医院急诊科,杭州市邮电路 54 号(310006)

收稿日期:2002-01-14;修回日期:2002-03-19

门,或与葛根合煎热敷腹部治疗急性肠梗阻。现代药理证实,其含有三萜皂甙、鞣质、树脂等多种成分,能降低细胞表面张力,改变其通透性,对多种微生物有抑制作用。与蜂蜜配合制成的排便合剂,具有润肠通便,软坚化结和缓急止痛的功能,即为张仲景治疗阳明燥结、大腑不通的蜜煎导法,尤其适用于年老体弱、津液不足、有多种基础疾病的患者。通过高位直肠给药,避免了猪牙皂对胃粘膜的刺激作用,还可发挥直肠吸收药物迅速和肝脏首过效应较小的特点,药物有效成分进入循环系统,再作用于胃肠道运动调控的某些环节,从而改善了胃肠道的运动功能;同时部分药物存留于直肠及结肠内,可直接作用于肠粘膜,影响肠道神经系统的物理和化学感受器,对结肠肌产生直接的调控作用,促使肠道蠕动而产生自主性排气、排便反应^[5]。与对照组比较,临床症状改善、肠鸣音恢复时间、自主排气时间及

自主排便时间等多项指标,差异均有非常显著性($P < 0.01$)。若能早期合理应用,可取得润肠通便而不伤脾胃和缩短病程、提高疗效的效果。

参考文献

- 1 萧树东主编. 江绍基胃肠病学. 上海:上海科学技术出版社, 2001: 860—861.
- 2 Staphenson BM, Morgan AR, Salaman JR. Ogilvie's syndrome: a new approach to an old problem. Dis Colon Rectum, 1995, 38(4): 424—427.
- 3 Turegano—Fuentes F, Munoa—Jimenez F, Del Valle—Hernandez E, et al. Early resolution of Ogilvie's syndrome with intravenous neostigmine: a simple, effective treatment. Dis Colon Rectum, 1997, 40(11): 1353—1357.
- 4 孙越, 刘晓红, 方秀才, 等. 慢性特发性假性肠梗阻一家系报告, 中华内科杂志, 2001, 40(12): 818.
- 5 王溪, 梁小宁, 周春宁, 等. 通腑冲剂直肠高位滴注的临床应用与研究. 中国中药杂志, 2001, 26(11): 781—783.

北京高等中医药培训学校招生

心脑血管病特效治疗高级进修班: 10月8~14日。特聘请承担国家级心脑血管病课题的北京中医药大学和中国中医研究院西苑医院、中日友好医院的专家讲授: 脑血管病的CT诊断; 药氧疗法治疗心脑血管病; 该法是将有效的中西药物经超生雾化, 同时加入适当浓度的氧气, 形成雾状气溶胶, 经口鼻吸入。特点: 起效快、疗效好, 减少药物在胃肠及肝脏的降解, 减少用量及毒副作用。本法操作简单、安全, 特别适合基层医疗单位开展。治疗病种: 心律失常、慢性肺心病、冠心病、心绞痛、心肌梗塞、高血压、脑血管病、眩晕、头痛; 高血压、冠心病、心绞痛、心衰的中西医结合治疗; 中西医结合治疗脑血管病的经验; 针灸治疗中风及各种顽固性后遗症、头痛、高血压、心绞痛等; 药浴治疗高血压、高血脂、中风。学费: 700元。

肛肠病高级进修班: 10月14~21日; 特聘北京中医医院肛肠科主任、全国中西医结合肛肠学会委员、北京中西医结合肛肠学会副主任委员荣文舟教授及其他肛肠专家系统讲授常见肛肠病的特效诊治方法。治疗病种: 痔疮、肛裂、肛窦炎、肛周脓肿、肛瘘、肛乳头瘤、肛周皮肤病、肛门性病、肛门失禁、肛门狭窄、肛门直肠神经症、肛管直肠癌、直肠息肉、直肠脱垂、慢性非特异性溃疡性结肠炎、功能性便秘等; 肛肠病无痛疗法、速愈疗法、药物根治法经验交流; 学习期间, 安排临床见习, 光盘辅助教学, 请自带白大衣、白帽。学费: 900元。

皮肤、性病高级进修班: 10月8~15日。特聘请北京中医药大学、中日友好医院、北京中医医院、中国中医研究院、中华中医药学会科技中心的专家讲授以实用、高效为特点治疗方法, 讲授常见难治性皮肤病、性病的临床经验和中西医特效治疗方法。使学员学有所得, 得而能用。内容: 聘请著名皮肤科专家介绍“养血柔肝法”治疗牛皮癣以及牛皮癣各期中西药用特点、辨证分型各型治疗经验, 结合病历分析治疗失败的原因、讲授提高疗效的关键所在及顽固性牛皮癣的对策; 另外介绍湿疹、痤疮、黄褐斑、酒渣鼻、扁平疣、手足皮肤病、脱发、白癜风、红斑狼疮、硬皮病、皮炎、鱼鳞病、淋病、梅毒、非淋菌性尿道炎、软下疳、生殖器疱疹、尖锐湿疣等常见、疑难性皮肤病的诊断及中西医内外治法。学费: 800元。

不孕症及妇科疑难病治疗提高班: 10月23~30日; 聘请国家中医妇科继续教育基地——北京中医药大学临床医学院的妇科专家、全国著名不孕症专家孙逊教授及其他经验丰富的专家共同授课, 讲授: 以不孕症为主, 旁及月经失调、痛经、子宫内异位症、子宫肌瘤、更年期综合征等妇科疑难杂症的中西医结合治疗及中西药内服外用、冲洗、药物人工流产等技术; 治疗不孕症的各种中药有效处方; 宫腔容积GR定律与妊娠率关系; 中西医结合治疗男性不育的夫妻同治法等。学费: 800元。

药浴新技术推广培训班: 10月30日~11月2日。该技术具有投资少、见效快、疗效好、适应症广、操作简单、患者易接受等特点。介绍糖尿病、高血压、风湿病、美容、减肥等20余种病的药浴治疗方法及药物配方、制作方法等, 并临床见习。学费: 360元。

中药验方、效方推广及自制方法培训班

特聘中药学院教授及经验丰富的老中医、中药师、老药工等系统、全面传授中药各种剂型的制作方法及其常见疑难病的特效处方。内容: 各种剂型的制作方法, 如: 水丸、蜜丸、胶囊、冲剂、膏剂、膏药、袋泡中药等; 外用止痛药物的配方及制作; 中药穴位贴敷的特效配方及临床应用方法; 特效药酒、药茶的配方及临床应用; 药浴的常用配方、药物制备及临床应用; 有毒中药的临床运用; 中药饮片的加工炮制及保管; 有效成分的提取等; 本班以临床实用为主, 方法有效、简单易学, 大部分方法无须复杂设备。学习期间条件许可的部分制方方法有现场操作, 各种制方方法录像配合教学, 并介绍大量特效处方, 适合各级医院临床医生、药剂师及个体医生学习。时间: 10月15~23日; 学费: 1000元。

哮喘特效治疗进修班

特聘京城治喘名家传授中医治疗哮喘及其它呼吸系统疾病的独到经验, 突出速效、高效、简便易行特点。内容: 药氧疗法治疗呼吸系统疾病, 该法是将有效的中西药物经超生雾化, 同时加入适当浓度的氧气, 形成雾状气溶胶, 经口鼻吸入, 局部与全身同治。特点: 起效快、疗效好, 减少药物在胃肠及肝脏的降解, 减少用量及毒副作用。本法操作简单、安全, 特别适合基层医疗单位开展。治疗病种: 上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张、支气管哮喘、肺不张等。支气管哮喘的中医诊断及治疗, 名老中医治疗小儿哮喘的经验。慢性肺原性心脏病及咯血的中医诊治。肺气肿、咳嗽的治疗经验。注射疗法速效止咳。药物埋线疗法在哮喘缓解期的应用方法。冬病夏治中药外用贴敷法与针灸配合治疗慢性支气管哮喘。药浴治疗呼吸系统疾病的药物配方及操作方法。时间: 10月21~27日; 学费: 700元。

基层疑难病症杨氏综合疗法培训班

掌握各种治疗方法并不难, 难的是临症灵活运用这些方法, 明辨各种方法的适应症, 将这些方法最巧妙地结合运用才能在临床取得更好的疗效。疑难病专家杨同福教授积30余年临床经验, 运用中西医结合疗法和国内外先进技术, 多次举办培训班, 受到广大基层医生的好评。很多学员学习后建立起了自己的专科, 并取得了显著的社会效益和经济效益。我校慕名特聘杨先生亲自授课, 授课内容: 运用现代疼痛治疗学理论, 采用多种方法治疗颈肩腰腿痛、关节炎等疼痛性疾病; 特技注射、灌注、硬化疗法等治疗下肢静脉曲张、疝气、腋臭、面瘫、睾丸炎、关节腔积液、附件囊肿、血管瘤、阳痿早泄、前列腺增生和炎症、牛皮癣、白癜风等; 中西医结合治疗: 气管炎、哮喘、乳腺增生、脉管炎、鼻炎、咽炎、扁桃体炎、耳鸣耳聋、便秘、腹泻、肛裂、遗尿等; 埋线疗法治疗胃病、癫痫等。本班适合基层医生学习。时间: 10月27日~11月3日。学费: 800元。

以上各班第1天为报到时间, 报到时携带身份证及2张2寸照片, 学习结束后发本校钢印结业证书, 欢迎索取招生简章。咨询电话: (010) 64286738, 64202604; 地址: 北京中医药大学主楼(北三环东路11号), 邮编: 100029。联系人: 谢计格。

网址: www.tcm-school.com.cn。

京教社广字(东城)2002116号 (广告编号: 20020920)