

病例讨论

多发性脑梗塞伴上消化道出血病案

邢 斌* 整理

主题词 脑梗塞/并发症 胃肠出血/病因学

1 病历摘要

宋某某,男,75岁,住院号287128,入院日期:2002年1月22日。

主诉:头晕伴恶心、呕吐9小时。

病史:患者于2002年1月22日晨出现头晕伴恶心呕吐,胸闷心慌。既往有高血压病、脑梗塞、冠心病、胃十二指肠球部溃疡病史,近2年来时觉中脘作胀,暖气不适,1个月前出现食欲不振,上腹部隐痛,恶心,胸闷,头晕,呕吐咖啡色物,大便隐血(+).胃镜示:胃窦炎、十二指肠球部溃疡。CT示:两侧基底节、左侧放射冠区腔隙性梗塞。MRI示:两侧基底节、放射冠区多发腔隙性梗塞,部分病灶已软化。经脱水、降压、制酸等治疗好转。此次又出现头晕、恶心、呕吐、胸闷、心慌,呕吐非喷射状,呕吐物为内容物,为进一步诊治由急诊收入我科。刻下:头晕,恶心呕吐未作,但面色潮红,纳呆,食入中满,暖气,口不干,喜热饮,头顶发冷,大便日行,腰不酸。舌淡红而胖、边有齿痕、苔白腻,脉濡。

体检:体温37℃,心率90次/分钟,呼吸20次/分钟,血压140/90mmHg(1mmHg=0.133kPa),双瞳等大等圆,伸舌居中,颈软,心肺(-),腹软无压痛及反跳痛,肌力正常,病理征(-),下肢不肿。颈椎X线片示:颈椎退变,头颅CT示:两侧基底节、左侧放射冠区腔隙性梗塞,无创伤脑血管血液动力学检测(CBA)示:双侧血管压力偏高、左侧最小流速偏慢。幽门螺杆菌抗体(-),甘油三酯2.12mmol/L。

入院诊断:中医:中风、眩晕、胃痞、胸痹。西医:脑梗塞、高血压病、胃窦炎、十二指肠球部溃疡、冠心病。

诊疗经过:首诊医师予静脉滴注黄芪注射液、血塞通注射液,口服降压、扩血管、制酸、促胃动力药(蒙诺、尼莫地平、麝香保心丸、吗丁啉、胃达喜),因当天入院时间过晚未服中药汤剂。

第二天主管医生根据患者纳呆,食入中满,暖气,

口不干,喜热饮,每次头晕均同时伴恶心、呕吐,辨证属脾阳不运,痰湿内生,肝寒浊阴上逆,冒犯清窍。头顶发冷系肝寒之象,面色潮红系无根之火上浮之象。处方:《近效》术附汤、半夏白术天麻汤、香砂六君丸加味。药用:附子6g,苍术、白术各9g,党参15g,干姜3g,木香9g,藿香9g,砂仁3g,伏龙肝30g,半夏15g,陈皮6g,天麻6g,茯苓15g,竹茹9g,枳实9g,甘草6g。

2 病例讨论(1月31日)

住院医师甲:患者最近有上消化道出血病史,又有多发性脑梗塞。前者应以止血为主,而后者则要活血化瘀。故存在治疗上的矛盾,请大家讨论如何处理这一矛盾。

住院医师乙:患者高血压、头晕、面色潮红、舌偏红,为肝阳上亢之象,应以平肝潜阳为治。所以可考虑天麻钩藤饮去益母草等活血药,加既凉血止血又能活血化瘀之品如牡丹皮、赤芍,再加和胃之品如神曲之类,这样即可避免矛盾。主管医生用附子大辛大热之药,恐怕对上消化道出血和高血压病、脑梗塞都不利。

住院医师丙:患者每次头晕发作必伴有恶心、呕吐,平时有食入中满、暖气等症状,舌体胖边有齿痕、苔白腻带黄,为脾胃虚而生湿,郁而化热;喜热饮亦为湿的表现。肝风夹痰湿上扰清窍,故眩晕乃作,并见面色潮红。可选黄连温胆汤加山羊角、水牛角以清热化痰、平肝熄风。活血药可以用,但应选用凉血止血、化瘀止血之品。

主治医师丁:定位在肝脾两经。痰湿中阻,土壅而反侮肝木,致湿邪循肝经上行巅顶。土壅则腹胀、暖气,湿邪上行则恶心、呕吐,上犯巅顶则头晕头冷。治疗拟用化湿药中加祛风药。因“头为诸阳之会,唯风可到”,且风能燥湿,故用祛风药治之。另外,还可用渗湿之品,给湿邪以出路,使之下行。

主治医师戊:根据患者入院时情况,头晕、恶心、呕吐、头顶发冷,符合《伤寒论》“干呕,吐涎沫,头痛者,吴茱萸汤主之”,故可考虑用吴茱萸汤治疗。患者虽患高血压病,但不应为西医病名所惑,完全可以用辛温之品来治疗。当然从目前来看,患者头顶冷已明显减轻,头晕、腹胀、暖气略有缓解,但舌质变红、舌苔变黄,恐怕

* 同济大学附属铁路医院中医科,上海市延长中路301号(200072)

收稿日期:2002-07-23

温阳太过,现在应转用清法。

副主任医师己:患者舌胖大、边有齿印、质偏红,舌苔薄黄而腻,脉濡,表明气阴两虚而湿热蕴结。可以试用李东垣的清暑益气汤。该方既用黄芪、白术补气健脾,又用生脉散益气养阴,再以黄柏、苍术、青皮、陈皮清热燥湿,升麻、葛根、泽泻升清降浊,此方与患者病机相合。患者于入院前 1 个月发生上消化道出血,用药后好转,现在不必用止血药。又虽然是脑梗塞,但不无瘀血表现,所以也不必用活血药。

主任医师庚:刚才大家讨论的焦点问题主要有三:其一,上消化道出血与脑梗塞治疗上止血与活血的矛盾问题;其二,本例辨证属寒属热属虚属实存在分歧,是脾阳不运、痰湿内生、肝寒浊阴上逆、冒犯清窍,还是痰热肝风;其三,用药是用温还是用凉,特别是应不应该用附子的问题。试作分析如下。

现代中医临床应辨证与辨病相结合。既要考虑到患者上消化道出血、脑梗塞,又要按传统中医的理法方药来思考问题。中医治疗血证,既有用止血的方法,但也有“见血休止血”、“血无止法”的学说。至于中风用活血化瘀,则是近现代中医新的发展。临床即使没有瘀血的体征,在辨证论治的基础上,也可以加用,有助病情的缓解。所以在很多情况下,上消化道出血与脑梗塞在治疗上并不一定矛盾。结合这一患者,有十二指肠球部溃疡病史,1 个月前发生上消化道出血,属于中医说的“血家”,但目前并未出血,虽无明显的血瘀证表现,但加用化瘀药有利于病情好转。

再分析辨证的寒热虚实问题及运用附子的问题。中医论治眩晕有三大学说即:病机十九条的“诸风掉眩,皆属于肝”,朱丹溪的“无痰则不作眩”,张景岳的“无虚不能作眩”。至于《灵枢·海论》“髓海不足则脑转耳鸣”可归属于张氏之说。但“虚损”学说多认为是肝肾

阴虚、肾精不足、气血亏虚或脾虚清阳不升,其实阳虚也可动风,也可导致眩晕。如《伤寒论》有“……头眩,身瞤动,振振欲擗地者,真武汤主之”的条文;《金匱要略》所附《近效方》术附汤“治风虚头重眩,苦极不知食味,暖肌补中,益精气”。这些说的是脾肾阳虚,或水气上凌,或虚风上扰所致的眩晕。此外肝寒浊阴上犯亦能令人作眩,前面戊医师已经阐述。

患者入院之初,辨证为阳虚眩晕可以成立,处方用药也合病机,所以获得一定疗效。但用辛香温燥太过,反耗阴液,所以在讨论中其他医师提出了不同见解。这也反过来说明应有附子这味有毒良药时要注意监制。比如真武汤中附子配白芍,近代名医祝味菊、徐小圃常用附子配磁石、龙骨、牡蛎,故我提出在入院时的治疗方中若能加磁石恐怕更好。有的医师提出上消化道出血用附子合适不合适?我认为不能机械地看待,而应该根据辨证的结果。从目前表现看显然是不合适的。但入院时可以用。黄土汤就可以治疗远血。现在根据病人目前临床表现,应属本虚标实,诚如己医师所说,气阴两虚而痰热内盛,但以标实为主,因消化系统症状明显,暂不考虑益气养阴。故拟停用静脉滴注黄芪注射液,中药处方用黄连温胆汤加味先治其标。

结合本例眩晕患者,考虑加平肝、化瘀之品如天麻、钩藤、石决明、丹参、赤芍。化瘀药应用凉性之品。具体处方如下:黄连 3g,法半夏 9g,茯苓 15g,陈皮 6g,枳壳 6g,竹茹 6g,车前草 30g,佩兰 9g,厚朴 9g,天麻 9g,钩藤(后下)12g,石决明(先煎)30g,丹参 15g,赤芍 9g,生甘草 3g,7 剂。

3 后记

根据讨论结果,按主任医师庚的处方服药。7 剂后胃纳增加,暖气大减,面色潮红减轻,头晕好转,后改用清暑益气汤治疗半月头晕消失、诸症皆平出院。

“桂枝茯苓胶囊”临床应用与学术研究征文通知

江苏康缘药业股份有限公司是以生产“桂枝茯苓胶囊”中成药为主的现代化制药企业。桂枝茯苓胶囊由桂枝、茯苓、芍药、牡丹皮、桃仁等组成,具有活血化瘀、缓消症块功能。用于妇女血瘀所致下腹有症块,月经量多或漏下不止,血色紫暗,多血块,小腹隐痛或腰痛拒按,舌暗有瘀斑,脉涩或细等症状。为进一步促进中医药文化的繁荣和发展,由中医杂志社和江苏康缘药业股份有限公司联合主办“桂枝茯苓胶囊临床应用与学术研究”征文活动,征文如下:

一、征文内容:1. 桂枝茯苓胶囊临床应用总结与研究(疗效、适应症等)。2. 桂枝茯苓胶囊临床应用综述分析。3. 桂枝茯苓胶囊的实验研究。4. 桂枝茯苓胶囊的主要药理作用与有效成分的研究。5. 桂枝茯苓胶囊扩大应用范围的研究(术后、泌尿科等)。6. 桂枝茯苓胶囊用量用法的研究。7. 桂枝茯苓胶囊药味组成的分析与研究。

二、征文要求:1. 来稿应未公开发表。2. 文章应立论新颖,论据充分,文字严谨,论文限 3000 字以内。3. 文稿中的计量单位均采用法定计量单位,如“克”应为“g”等。4. 文章题目下署作者姓名、作者单位、名称、地址、电话、邮编,请写在文章末尾。5. 文稿务请加盖单位公章。6. 欢迎计算机软盘及电子邮件投稿(请用 word 文件格式),来稿不退,请自留稿底。

三、奖励方式:一等奖 2 名(奖金各 3000 元),二等奖 5 名(奖金各 1000 元),三等奖 10 名(奖金各 400 元),纪念奖 45 名。获奖论文将由颁发论文证书,论文达到刊用标准者将在《中医杂志》上发表,其他获奖论文在《中医杂志》2003 年增刊发表,并赠送样刊 1 册。评选结果将在《中医杂志》、《中国中医药报》上公布。

征文来稿请于 2003 年 8 月 31 日前寄至下列地址:1. 江苏省南京市鼓楼区云南路 31—1 号苏建大厦 804 室康缘药业市场部,邮政编码:210008,电话:(025)3302492,传真:(025)3315363 E-mail:dx@chinakanion.com,联系人:董小霞。2. 北京东直门内南小街 16 号,中医杂志编辑部 18 号编辑收,邮政编码:100700。网址:www.jtcm.net.cn, E-mail:jtcm@163.net 电话:(010)64035632,传真:(010)64050201。