

益气消胀汤治疗残胃无张力症 61 例报告

沈 祖 法*

主题词 胃切除术后综合征/中医药疗法 胃切除术/副作用 · @ 益气消胀汤

残胃无张力症,是胃手术后的早期并发症之一。如果处理不当,会增加病人不必要的痛苦。作者自 1984 年以来,采用益气消胀汤治疗此病 61 例,取效较好,现小结如下:

1 临床资料

本组 61 例,均为经胃钡透、胃镜检查,并邀本科会诊的病例。男性 51 例,女性 10 例;年龄最小 22 岁,最大 72 岁,平均 46 岁。手术后发生排空障碍的时间,≤5 天 12 例,5~7 天 32 例,8~10 天 11 例,>10 天 6 例;最短为术后 4 天,最长为术后 13 天,平均术后 9.5 天。手术方式:行毕氏 I 式 9 例,毕氏 II 式 42 例,近端空肠对大弯吻合 5 例,近端空肠对小弯吻合 5 例。

临床表现:所有病例在术后拔除胃管之后,开始进流汁或半流后即感上腹部饱胀,伴暖气,呕吐,或呕吐物中有少量胆汁,胃中有振水声,有时可见上腹部烧灼感,腹软,腹部略隆起,肠鸣音减弱或消失。X 线表现:残胃扩张,无蠕动波,松弛呈袋状。钡剂不能通过吻合口。但于右侧卧位或作其他有利于胃排空的体位时,有少量钡剂进入输入襻空肠。胃镜检查:吻合口足够大,畅通无阻。

2 治疗方法

处方:炙黄芪 20g,生白术 15g,厚朴 20g,制大黄 8g,枳实 10g,槟榔 5g,沉香 3g(后入),降香 10g,莱菔子 30g(包煎),川桂枝 5g。上药每日 1 剂,分 2 次煎服。

3 近期疗效判断标准及结果

胀、吐 3 天内消失,钡剂顺利通过吻合口评

为临床治愈者 58 例(95%);胀、吐 3 天内基本缓解,但钡剂通过吻合口迟缓评为显效者 2 例(3.4%);胀、吐 3 天内有改善,钡剂有少许通过吻合口评为有效者 1 例(1.6%);无一例无效。总有效率达 100%。服药后半天内起效 36 例,1 天起效 12 例,2 天起效 8 例,3 天起效 5 例。

4 典型病例

刘××,男性,47 岁。患者上腹痛 3 年伴柏油样大便 2 次,经钡餐检查证实为十二指肠球部溃疡。于 3 月 18 日在硬膜外麻醉下行胃大部分切除术,术中因十二指肠前后溃疡疤痕广泛粘连,作旷置术,结肠后近端空肠对大弯行毕氏 I 式吻合,残胃小弯侧内翻两层关闭,吻合口约 4.5cm,手术经过顺利。术后胃肠减压,禁食补液,3 天后肠鸣音恢复及肛管排气,停胃肠减压进流汁,无腹胀不适,能起床活动。术后 8 天改为半流汁饮食。早餐吃粥和肉松后,上午即感上腹饱胀,伴暖气、呕吐,呕吐物为草绿色液体,量约 500ml。查体:腹部软,上腹稍隆,无压痛,未触及包块,有振水声,肠鸣音减弱。X 线示残胃扩张。无蠕动波,钡剂不能通过,经服用番泻叶茶后行胃镜检查:吻合口畅通。曾用新斯的明治疗无效,乃邀本科会诊。病情如上,诊见苔黄腻,脉细弦滑。辨证为中虚气滞,通降无力。治宜补中益气,通降胃气。用上方。服药 3 小时后,即有饥饿感,矢气频频,胀、吐全除,续服 2 剂后,病症缓解,经钡餐复查:钡剂通过顺利。

5 讨论

本病中虚胃缓为本,中满上逆为标,病机为通降失司,故用厚朴三物汤加味以救急。方中厚朴、大黄、枳实、沉香、槟榔下气消胀;黄芪、白术补益中气;莱菔子、川桂枝消食化饮。全方大队破气药物,药专力宏,以通为主,通补兼施,恢复胃的通降下行功能,矫正肠胃的虚实更替节律,则胀满可已。

* 江苏省常州市第二人民医院,江苏省常州市兴隆巷 25 号(213003)

收稿日期:1992-10-13