

从内痛论治重症急性胰腺炎体会

张 扬¹ 王艳艳¹ 高舒迪¹ 魏 超¹ 扈晓宇^{2*}

(1. 成都中医药大学临床医学院, 四川省成都市十二桥路 37 号, 610075; 2. 成都中医药大学附属医院)

* 通讯作者: meddmail@yahoo.com.cn, 13688338236

[摘 要] 重症急性胰腺炎是消化系统中具有起病急、变化速、病势险等特点的危重病。从内痛探析本病, 发现其与体质、气候密切相关, 并提出调阳气、分期论治、活用剂型等观点。

[关键词] 重症急性胰腺炎; 内痛; 分期论治

急性胰腺炎 (acute pancreatitis, AP) 是临床常见的急腹症, 多数为轻型, 病死率不超过 2%, 但有近 20%~30% 的患者发展为重症急性胰腺炎 (severe acute pancreatitis, SAP)。随着对 SAP 发病机制、病理生理认识的不断深入及治疗方案的不断改进, 疗效显著提高, 但死亡率仍徘徊于 15%~30% 之间, 其中有并发症者可达 50%^[1-3]。SAP 属中医学“脾心痛”、“结胸”等范畴, 现代医家囿于“腑以通为用”之说, 多采用清热解毒、通腑攻下、活血祛瘀等法, 收效不甚满意。基于 SAP 与内痛的共性, 从内痛探讨其发病特点, 提出预防重在调阳气、治疗贵在分期论治及灵活选用剂型等观点, 收到了较好的临床疗效, 现略陈于下。

1 理论依据

痛者, 壅也。《说文解字》言其“肿也”, 以红肿突起为特征。《灵枢·玉版》言: “病之生时, 有喜怒不测, 饮食不节, ……发为痛疽。”《素问·生气通天论》又云: “膏粱之变, 足生大丁。”进一步指出, 过进肥甘厚味、酒浆是疮疡的主要病因。《灵枢·痛疽》谓: “气血不通, 壅郁不行故热。热胜则肉腐, 肉腐则为脓, ……故命曰痛”, 明确了热壅血瘀是痛的基本病机。近来将发于体表、脏腑之痛分别名为外痛、内痛。研究表明, SAP 常因暴饮暴食、大量饮酒、胆源性疾病所诱发, 故病因上与内痛是相似的。

此外, SAP 在显微镜下见胰腺组织结构破坏、充血、水肿, 有大片出血坏死灶、继发感染可见脓肿, 加上局部坏死物质吸收致体温升高, 这与中医外科痛之红、肿、热、痛相类。本病符合“痛”之范畴, 故以内痛论治本病。

2 从内痛探讨 SAP

2.1 发病特点

有学者对急性胰腺炎进行分析, 发现其多发于

夏季, 男性多于女性, 好发于中青年^[1,4]。我们认为, 本病病因除饮食不节、胆源性疾病等外, 还应重视体质、气候对发病的影响。《灵枢·五变》谓: “一时遇风, 同时得病, 其病各异。”《温热论》亦云: “在阳旺之躯, 胃湿恒多; 在阴盛之体, 脾湿亦不少。”指出发病类型可受体质影响。本病属内痛, 为热病, 当好发于阳质人。女子“四七筋骨坚”; “七七任脉虚”, 丈夫“四八筋骨隆盛”; “八八则齿发去”, 故男性、青中年属阳, 多见此病。朱丹溪亦言: “人中年以后, 不可生痛。”再有, 夏三月, 阳气亢极, 若饮食不节, 内生邪热, 两阳相引也易发本病。

2.2 预防重调阳气

《素问·生气通天论》言: “阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰, 故天运当以日光明。”历代医家皆重阳气在发病中的作用, 认为阳气充盛、调和则不病。若饮食不节生热, 加于阳旺之躯, 或阳亢之时, 致阳气亢盛, 营气不行而发为本病。故阳气偏盛之人, 或遇阳亢之时, 宜少进膏粱醇酒厚味, 以调和阴阳, 预防发病。

2.3 分期论治, 活用剂型

我们从内痛提出分期论治本病, 初起 (相当于痛之初期), 邪热挟湿、蕴毒, 阻于“胰子” (《医林改错》), 腑气不通, 则痛不可忍, 恶心呕吐; 入营动血, 迫胆外溢, 则见黄疸、各种出血、紫斑 (Grey-Turner 征或 Cullen 征)。此期邪正俱实, 崇“重剂起沉疴”, 主以消痛四法: ①通腑攻下法: 六腑以通为用, 以降为顺, 邪热阻滞, 腑气不通, 则痛则逆, 当急予大黄、玄明粉之类通腑泻热, 釜底抽薪。②清热解毒法: 尤在泾言: “毒者, 邪气蕴蓄不解之谓”, 痛属热毒, 重用金银花、紫花地丁、连翘、蒲公英、败酱草等解毒消痛, 截断热邪传变。③条达气机法: 《素问·阴阳应象大论》云: “气伤痛, 形伤肿。”痛必因于气滞, 故应

理气止痛,如枳实、厚朴、木香还可助攻下法通腑。本病多与胆汁代谢相关,亦常佐疏肝解郁之四逆散。④化瘀止血法:热毒入血动血,则出血、发斑,常予牡丹皮、赤芍、茜草等凉血散瘀消痛,仙鹤草、白及等收涩止血。

此外,本病后期湿邪瘀毒,郁而化热,伤阴耗气,变证蜂出,常配麦冬、五味子、黄芪之属益气救阴,扶正托邪。现代医学研究发现,清热解毒药具有明显的抗炎及抗毒素作用,活血化瘀药能增强局部血流量,改善微循环,促进炎症的吸收和消散,通腑攻下药能抗炎抗感染,改善肠麻痹等^[5-6]。继而热盛肉腐,并发胰腺脓肿(相当于痛之中期)。本期贵在消、托并用,常配透脓散托毒外出。晚期(相当于痛之晚期),脓肿溃破,火毒入血,内攻脏腑,发为走黄(败血症),见寒战高热、头痛、烦躁,甚昏愤不知;若正气不支,失于托毒外出,反成内陷之证,或正不胜邪,成内虚外脱之证,见大汗淋漓,神识淡漠,四肢厥冷等。

对本病分期论治还体现在剂型选择上,初期、中期宜中药保留灌肠,这不仅可刺激肠蠕动,减轻肠麻痹,还可协同通腑,利腑气下降。晚期病情危重,命在顷刻,更应活用剂型,以求速效。如走黄之证,重用解毒攻下,凉血活血之药直折其势,佐以益气温阳,滋阴养血之药扶正托毒,中药保留灌肠或予喜炎平注射液、舒血宁注射液、参附注射液等;窍闭不省人事者,予清开灵注射液清心开窍,急救其标;阴气亏竭者,予生脉注射液益气养阴,若阴损及阳,阴竭阳脱,合参附注射液救阴回阳。

3 典型病案

王某,男,42岁,2009年10月初诊。15小时前,因进食大量油腻食物出现上腹部持续性剧痛,伴恶寒发热,恶心,吐胃内容物到我院感染科就诊。入院症见:持续性上腹剧痛,呈阵发性加重,恶心,呕吐,口干口苦,尿黄少,大便秘,舌红、苔黄腻,脉弦数。查体:体温38.6℃,急性面容,心率82次/min,上腹压痛,伴肌紧张,无反跳痛,叩诊呈鼓音,肠鸣音减弱。血淀粉酶9535U/L,尿淀粉酶1289U/L。CT示:胆囊炎,胆囊结石(泥沙样);胰腺肿大,实质内可见一9mm低密度灶,胰周脂肪层模糊、积液。西医诊断为重症急性胰腺炎,胆囊炎、胆结石。予心电监护,禁食,抑酸抑酶,抗感染,支持疗法等常规治疗。中医诊断:脾心痛,证属湿热壅滞,治宜解毒攻下、活血消痛,药用:败酱草60g,蒲公英40g,紫花地丁40g,金钱草40g,黄芩40g,大黄15g(后下),玄明

粉10g(分冲),乳香10g,没药10g,厚朴10g,鸡内金40g,黄芪20g,皂角刺30g,甘草10g。每日1剂,水煎取1000ml,其中600ml,分早、中、晚3次口服;另外400ml,分2次,以60滴/min的速度直肠滴注。连用4剂后诸症皆减,继用上方15剂后症状消失,复查血、尿淀粉酶正常而出院。本病从内痛出发,病期辨为初期,病机辨为湿热壅滞,以消法为主,投败酱草、蒲公英、紫花地丁、金钱草清热除湿,解毒消痛,大黄、玄明粉通腑泄热,乳香、没药、厚朴活血消痛,行气止痛,鸡内金消石化坚,黄芪扶正托毒,以“先安未受邪之地”,皂角刺拔毒,消肿,甘草缓急止痛、清热解毒、调和诸药。诸法合用,共奏解毒攻下、活血行气之功。

参考文献

- [1]刘岩,李兆申,张文俊,等.重症急性胰腺炎201例[J].世界华人消化杂志,2005,13(2):219-225.
- [2]Rettally CA,Skarda S,Garza MA,et al. The usefulness of laboratory tests in the early assessment of severity of acute pancreatitis[J]. Crit Rev Clin Lab Sci,2003,40(2):117-149.
- [3]崔乃强,吴咸中.重症急性胰腺炎治疗的现况和展望[J].中国危重病急救医学,2004,16(12):705-707.
- [4]薛静,马林儒,聂占国,等.急性胰腺炎322例临床分析[J].西北国防医学杂志,2005,26(3):194-196.
- [5]区嘉玲,张斌.大黄对急性重症胰腺炎的作用[J].新中医,2011,34(3):151-152.
- [6]张喜平,王英.中药治疗急性胰腺炎的主要机制与作用的实验研究进展[J].世界华人消化杂志,2006,14(4):412-416.

(收稿日期:2011-10-18;修回日期:2011-12-01)

[编辑:洪涛]

真空式全自动煎药机



海元牌煎药机采用电加热,在密闭状态下可一次煎煮完成整剂草药,采用特殊轻质耐高温玻璃真空罐煎煮,利用真空压出药物,使中药有效成分得到充分析出,浓度高、成分均匀,具有自动定时控制药量、电源定时、高低温调节等控制系统。设备采用高效率的加热器,加热均匀,热效率高,省时、省电,产品有:3L真空式全自动(适用于家庭)、7L、8L、12L、18L、25L台式真空自动煎

药器,可用简易封袋机包装药液。真空式全自动煎药包装机有12L、18L、1+1,2+1,3+1规格。煎药机可安装冷凝器,使锅盖上热气通过冷凝器冷却成水排出。水丸机,多功能制丸机(可倾式、滚筒式)主要生产密丸、水密丸,具有包衣烘干,可定时烘干,可调湿度功能。适用于大中小型药厂、医院、诊所、中药店等。30000~50000ml煎药机可根据用户需求定制产品。天津塘云煎药机械有限公司,地址:北辰区延吉道东段南侧,手机:13212971778,电话:022-86899091-186225690751,网址:www.tianjintangyun.com

