

运用林如高活血润燥生津汤治疗腰椎术后便秘 26 例

朱科林 赵 凯 张小春
(新安国际医院骨科,浙江 嘉兴 314000)

摘 要:目的 总结治疗腰椎术后便秘的经验,探讨腰椎术后便秘的中医病机及有效治疗方法。方法 回顾性分析因腰椎术后便秘的 50 例患者的治疗及预后情况。分治疗组 26 例、对照组 24 例,治疗组采用活血润燥生津汤、对照组番泻叶泡服,观察两组的有效率、症状解除时间、症状复发率及副反应的发生率。结果 两组病例总有效率均为 100%,活血润燥生津汤治疗组的症状平均解除时间为 41 小时,优于番泻叶组的 51 小时($P<0.05$);治疗组患者在住院期间无症状复发,未发现明显副反应;而对照组有 13 例便秘复发(54.16%),有 5 例出现腹胀或腹痛症状(20.8%)。结论 腰椎术后便秘是比较普遍的临床现象,病机为津液亏耗,瘀血停留,活血润燥生津汤是一种针对病机的较为安全有效的治疗方法。

关键词:腰椎术后;便秘;林如高;活血润燥生津汤

中图分类号: R 256.35 文献标识码: A 文章编号: 1002-168X(2015)04-0061-02
DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.04.022

便秘是腰椎术后最常见的并发症之一,回顾笔者 2012 年以来观察腰椎术后便秘腹胀患者 50 例,其中运用林如高老中医的活血润燥生津汤^[1]口服治疗 26 例,并与番泻叶泡服者 24 例进行对照。现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 50 例均为我院 2012 年 1 月 ~ 2014 年 5 月间的住院腰椎手术后病人。其中腰椎间盘突出患者 27 例,腰椎骨折或滑脱患者 23 例;男性 34 例,女性 16 例;平均年龄 55.3 岁。行腰椎融合术 28 例,非融合固定 11 例,椎体成形术 11 例。患者术前均常规行清洁灌肠,并在术后第三天仍大便秘结腹胀者。

1.2 治疗方法

1.2.1 活血润燥生津汤 天门冬 15 g,麦门冬 9g,熟地 12 g,瓜蒌实 15 g,瓜蒌根 9 g,桃仁 6 g,红花 6 g,当归 6 g,白芍 9 g。每日 1 剂,由病区药房代煎成 100 mL 小袋,早晚餐前各温服一袋。服后大便得下可再续服一袋即停药。

1.2.2 番泻叶 番泻叶 3.0 g,用开水 100 mL 浸泡 15 分钟后一次服下,每日两次。

1.3 观测指标 分别观察服药后:①疗效标准:显效:有排气排便,腹胀消失;有效:有排气有或无

排便,腹胀减轻;无效:无排气排便,腹部仍胀满。②症状解除时间。③便秘等症状复发现象。④副反应的发生情况。

2 结果

2.1 两组患者的疗效统计 见表 1。

表 1 两组患者基本情况 (n)					
分组	n	显效	有效	无效	总有效率 (%)
治疗组	26	22	4	0	100
对照组	24	17	7	0	100

统计学处理: $\chi^2=1.381^a$, $P=0.24>0.05$ 。说明两种处理方式的有效率无明显差异。

2.2 症状解除时间统计 见表 2。

表 2 症状解除时间统计 ($\bar{x}\pm s$)				
分组	n	均值	标准差	标准误
治疗组	26	41.3577	12.95772	2.54122
对照组	24	51.0417	16.39976	3.34759

统计学处理:两独立样本 t 检验,服从正态分布, $t=-2.326$, $p=0.024<0.05$,两组有统计学意义,可认为运用活血润燥生津汤起效快且较集中。

2.3 症状复发及副反应情况 活血润燥生津汤治疗组病例在术后两周内无便秘症状复发现象。番泻叶对照组有 13 例出现便秘复发现象,复发率为 54.16%,并需多次给药或配合其他通便药物。治疗组病例未见腹痛及泄泻现象,无明显副反应;番泻叶组有 5 例患者出现腹痛或(和)泄泻现象。

3 典型病例

汪某,女,36 岁,因腰 3/4、腰 4/5、腰 5/骶 1 椎间盘突出入院,并在全麻下行髓核摘除+Cage 植骨融合术,术前常规灌肠,术后三天仍诉大便秘结伴腹胀腹痛,神情懒惰,有气无力,声音低微,观舌苔黄,脉细数。患者自诉既往有便秘病史,大便 2~3 日一行,且排便不爽。综合患者病史及舌脉,治宜润燥软坚,故用活血润燥汤 1 剂水煎内服。服药后第三天早晨大便得下,更进一剂,大便得通,腹胀腹痛缓解,遂停药,大便通畅。至术后 14 天出院。

4 讨论

4.1 腰椎术后便秘的产生机理 现代研究认为,腰椎术后患者因手术创伤、术后卧床、麻醉、切口疼痛等原因,易导致术后出现腹胀痛、便秘等胃肠道功能紊乱,且发生率高^[2]。腰椎骨折患者由于局部出血,血肿刺激周围神经,致使植物神经功能紊乱,交感神经产生兴奋,导致胃肠蠕动功能减弱,腹腔脏器功能紊乱,而产生便秘、腹胀、腹痛等症^[3-4]。腰椎术后胃肠道功能紊乱虽没有器质性病变,但会影响患者营养状况的改善,削弱其肠道屏障能力,进而导致医疗费用增加、住院时间延长和降低患者术后的生活质量。

4.2 中医对腰椎术后便秘的认识 中医认为,胃主受纳,肠主传导,皆赖脾之运化;脾升胃降,气机顺调,则糟粕得时而下;同时因胃热、脾虚、肝郁、肾虚等均会导致大肠传导失司,发为便秘^[5]。现代治疗此病报导多为攻下逐瘀,荡涤肠胃方剂,如桃核承气汤、通腑活血汤等^[6]。

笔者认为腰椎手术创伤大,失血多,津液亡失较重,气随血脱,易致气血两亏。气虚则大肠传送无力,血虚则津液枯肠道失润,导致便下困难。同

时外伤致腰椎骨折或脊柱手术治疗本身也是较大创伤,每致气滞血瘀,瘀血是病理产物同时也是致病因素,郁而化热,耗伤津液,加重肠道枯燥,故腰椎术后便秘患者同时兼有津液耗伤及瘀血停留双重病机,治疗宜润燥和化瘀。林如高老中医是我国现代十大骨伤名医之一,行医八十余载,形成了一套较为完整、独特的“林如高正骨手法”以及中草药疗伤医学体系,以精湛医术、高尚医德,名扬海内外^[7]。该方是在朱丹溪活血润燥生津散基础上加瓜蒌实而成,以当归、白芍、熟地滋阴养血,天门冬、麦门冬、瓜蒌根生津润燥,瓜蒌实润肠通便,桃仁、红花活血化瘀活血。全方具有活血养血,祛瘀生津,润肠通便之效,且祛瘀通便而无伤正之弊,切中外科术后之病机。笔者临床观察收效良好,故认为林如高老中医的活血润燥生津汤方验有效,值得推广。

参考文献

[1] 张安楨. 林如高骨伤验方歌诀方解[M]. 福州:福建科学技术出版社,1981:48-49
[2] 李明子. 临床路径的基本概念及其应用[J]. 中华护理杂志,2010,45(1):59-60.
[3] 裕朴,胥少汀,葛宝丰,等. 实用骨科学[M]. 北京:人民军医出版社,1998:796-798.
[4] 张佐伦,刘立成,周东生. 脊柱外科手术及并发症学[M]. 济南:山东科学出版社,2002:19.
[5] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2011:249-256.
[6] 窦群立,张玉勤. 通腑活血汤治疗胸腰椎骨折后腹胀便秘 268 例[J]. 陕西中医,2001,22(1):25.
[7] 林子顺,王和鸣. 中国百年百名医临床家丛书[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:11.

(收稿日期:2014-10-17 编辑:王益平)

库 刊 声 明

本刊已许可中国学术期刊(光盘版)电子杂志社在中国知网及其系列数据库产品中以数字化方式复制、汇编、发行、信息网络传播本刊全文。作者文章著作权使用费与本刊稿酬一并支付,本刊不另付酬。凡不同意入编的作者,请在来稿时声明。