

盛丽先教授运用玄明粉外敷合艾叶泡脚 治疗粘连性肠梗阻 1 例

陈丹飞¹ 梅永红¹ 王其莉² 朱永琴²* 指导:盛丽先²

(1. 浙江中医药大学第一临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省中医院, 浙江 杭州 310000)

摘要:盛丽先教授运用玄明粉外敷, 艾叶泡脚, 治疗阑尾切除术后粘连性肠梗阻患者, 治疗 2 天, 左下腹胀气明显好转, 压痛减轻, 呕吐好转, 肛门排气, 解出颜色较深大便, 避免了第二次手术, 出院后以六君子汤合四逆散加减巩固疗效。

关键词:玄明粉; 粘连性肠梗阻; 盛丽先

中图分类号: R 574.1 **文献标识码:** B **文章编号:** 2096-1340(2016)03-0041-02

DOI:10.13424/j.cnki.jscetcm.2016.03.016

粘连性肠梗阻指肠与肠粘连或腹腔内粘连带所引起的肠梗阻, 属中医“积聚”范畴, 饮食不节为此病主要病因, 而气机阻滞, 食痰瘀内结为主要病机, 临床上一般手术治疗为第一选择。通过分析盛丽先教授运用玄明粉外敷治疗粘连性肠梗阻的 1 例病例, 介绍其运用中医药理论方法对粘连性肠梗阻进行无创伤治疗并取得了显著临床疗效。

盛丽先教授, 系全国第五批名老中医专家学术经验继承指导老师, 国家级名中医。师从闻名全国的中医儿科学大家马莲湘、詹起荪教授。从事中医儿科临床、教学、科研近 50 年, 擅长治疗呼吸系统、消化系统、泌尿系统等各类疾病。笔者有幸侍诊左右, 聆听其教诲, 受益匪浅, 现将盛老师运用玄明粉外敷治疗粘连性肠梗阻 1 例病例报告如下。

1 病例资料

李某某, 男性, 于 2002-10 出生, 2014-11-27 因“腹痛伴呕吐 2 天”入住浙江大学医学院附属儿童医院(下简称浙江省儿童医院), 腹部立位 X 线片示: 肠梗阻征象(2014-11-27 浙江省儿童医院), 血常规+CRP: 无殊, 诊断为粘连性肠梗阻; 阑尾切除术后。因家长拒绝再次手术治疗遂来盛师处要求采用中医药治疗, 于 2014-11-30 初诊。左腹胀痛伴呕吐、大便未解 5 天。患儿 5 天前因阑尾

切除术后暴饮暴食出现腹部胀痛, 以左下腹为主, 疼痛拒按, 胃纳不思, 伴呕吐, 稍入食即吐非喷射性, 吐出物为少量胃内容物及清水, 大便未解, 矢气未转, 小便可。面色青, 形体偏瘦, 无发热咳嗽, 心肺听诊无殊, 咽(-), 舌质淡, 苔白腻, 脉细弦。治拟软坚散结, 宽肠通气为先, 单用玄明粉 250g, 外敷患处 2 小时; 艾叶 100g 煎水泡脚, 15~30 分钟/次, 以上均为一天 2 次。患儿以此法连续治疗 2 天, 左下腹胀气明显好转, 压痛减轻, 呕吐好转, 肛门排气, 解出颜色较深大便, 避免了第二次手术。3 天后前来盛师处复诊, 已从浙江省儿童医院出院, 一般情况可, 胃纳正常, 大便成型日 1~2 次, 量可。舌质淡, 苔薄腻, 脉细。治拟健脾助运, 方药以六君子汤合四逆散加减。患儿服上述 7 剂中药后病情好转未再复发。

2 讨论

玄明粉亦名元明粉、风化硝、白龙粉, 由芒硝经风化作用失去结晶水而形成的白色粉末。药性: 咸苦寒。归胃、大肠经。具有泻下攻积, 清热消肿, 润燥软坚之功效^[1]。秦汉时期的《神农本草经》记载: 玄明粉“除寒热邪气, 逐六腑积聚、结固、留癖。”《药性论》记载: “治心热烦躁并五脏宿滞症结。”《证类本草》记载: “治一切热毒风……五脏秘涩, 大小肠不通, 三焦热淋。”现代科学研究表明玄

* 通讯作者: 朱永琴(1966-), 女, 主任医师, 研究方向: 中西医儿科疾病研究。Email: 604897738@qq.com

明粉内主要成分为硫酸钠,含少许氯化钠、硫酸镁和硫酸钙等无机盐,主要成分硫酸钠内的硫酸根离子不容易被肠壁细胞摄取吸收,故停留在肠道内形成高渗性溶液,有效阻止了肠道内的水分吸收,从而使肠道内的容积增大,引起了机械性刺激最终促进肠道蠕动^[1]。

粘连性肠梗阻指肠与肠粘连或腹腔内粘连带所引起的肠梗阻,较常见,通常由腹腔内手术、创伤、炎症、出血、异物等原因引起,临床上多见于腹腔手术后。粘连性肠梗阻如在非手术治疗后病情没有改善或病情加重,应尽早进行手术治疗^[2]。患儿左下腹胀气、压痛系阑尾切除术后发生,经抗感染、补液等非手术治疗4天后未见明显好转,院方告知须及早手术治疗,其父母担心手术风险及其后遗症坚决拒绝再次手术故来盛师处要求中医药治疗。盛老师认为:小儿脏腑娇嫩,形气未充,手术为有形创伤,不仅能损耗小儿之正气,而且术后有可能形成新的粘连,对小儿的损伤较大。粘连性肠梗阻属中医“积聚”范畴^[3]。此病的病位在肠,主要病机为气机阻滞,食、痰、瘀内结。患儿阑尾切除术后饮食过量,食积不消,损伤脾胃,导致胃失和降胃气上逆而呕吐;肠腑的传导、受盛功能失调,气机阻滞不通,肠内容物不能正常运行或通行障碍则引起腹胀;气机壅塞不通,《黄帝内经》所谓“不通则痛”,故引起腹痛。根据六腑以通为用的原则故本病治疗上以散结通气宽肠为主。患儿

就诊时已禁食5天,内服药物会加重肠道负担不可取,单味玄明粉外敷,不仅软坚散结,宽肠通气,又因不通过胃肠道作用而不增加肠道负担,再者玄明粉外敷药效发挥迅速,安全可靠,患儿依从性较高,无静脉输液之痛苦^[4];艾叶能温通经络,足底又为诸多穴位所在,煎水泡脚,借助药力和热力通过皮肤作用于机体^[5-6],既能疏通经络,而且帮助刺激穴位而调畅全身气机,使全身气机通畅,有助于肠腑的传导、受盛等功能的恢复。患儿经中医外治治疗后,矢气频频,大便通畅,病情明显好转,避免了再次手术。在本病案中,药证相符,取得显著疗效,体现了中医辨证论治的精髓。

参考文献

- [1] 高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:158-159.
- [2] 吴在得,吴肇汉. 外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:456-457.
- [3] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2011:274.
- [4] 胡钰,徐仕冲. 中药外治独取神阙穴治疗小儿腹痛28例[J]. 陕西中医学院学报,2014,37(1):36-37.
- [5] 陈宏,康密. 艾灸配合中成药治疗腹泻型肠易激综合征38例[J]. 陕西中医学院学报,2014,37(6):44-46.
- [6] 孙楠,咎强,梁馨予,等. 中药熏蒸缓解强直性脊柱炎疼痛36例临床分析[J]. 陕西中医学院学报,2014,37(6):59-60.

(收稿日期:2015-03-25 编辑:方亚利)

(上接第37页)按语:该患者形体偏瘦,先天禀赋不足,后天脾胃虚弱,中阳不足,中焦虚寒,兼饮食失调,运化失职,脾胃失其温养而发生疼痛。脾胃虚弱、升降失司,则可见暖气、反酸等症状。胃失温养,脾阳不足,寒自内生,可见喜温喜按,大便溏。舌质淡嫩,边有齿痕,苔薄白,脉细数亦为脾胃虚弱之辅证,加之患者平素喜饮酒,辨证属饮食劳倦内伤,脾胃虚寒,化源不足,不荣则痛。治宜温中散寒,健脾和胃,缓急止痛,制酸敛溃,护膜生肌。方以黄芪为君,配伍补中益气之党参,益气健脾,提升脾胃之阳气,以解后天脾胃之虚弱;桂枝、芍药两药合用,辛甘化阳,酸甘化阴,温通中焦且柔肝缓急而止痛;浙贝母、海螵蛸组成海贝散,制酸敛溃;加用白及封填破损,祛腐生肌,使局部病灶得其所养,祛腐生新;甘松性温,行气止痛,开郁

醒脾;炒麦芽行气消食,健脾开胃;炙甘草善于益气补中,调和诸药。复诊诸症减轻,效不更方而加减治疗。诸药合用,使患者诸症渐消。

参考文献

- [1] 中华医学会消化病学分会. 消化性溃疡病诊断与治疗规范建议(2008,黄山)[J]. 中华消化杂志,2008,28(7):447-450.
- [2] 李毅. 消化性溃疡中医证候的因子分析[J]. 时珍国医国药,2010,21(12):3379-3380.
- [3] 王立云. 黄芪的化学成分及其药理作用[J]. 中国社区医师,1999,(10):4.
- [4] 翟国强. 自拟溃疡止血合剂治疗溃疡性上消化道出血60例[J]. 现代中医药,2012,32(4):10-11.
- [5] 史珍珍,徐正虹,付宇航,等. 白及须根醇提物抗胃溃疡作用研究[J]. 陕西中医学院学报,2015,38(1):63-65.

(收稿日期:2015-03-30 编辑:方亚利)