

婴儿急性肠套叠的中医辨证治疗

TCM dialectical treatment of acute intussusception in infants

谢宗雄¹ 陈元品²

(1.四川省南部县建兴中心卫生院, 四川 南部, 637305; 2.四川省南部县中医院, 四川 南部, 637300)

中图分类号: R574.3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 15-0097-01 证型: DGB

【摘要】 急性肠套叠是某段肠管进入邻近肠管内引起的一种肠梗阻, 是婴儿时期最常见的急腹症, 属于中医“腹痛范畴”。笔者采用少腹逐瘀汤配合大黄甘草汤内服, 取得较好疗效。方法: 用少腹逐瘀汤和大黄甘草汤内服, 治疗急性肠套叠。结果: 治愈 12 例, 有效 2 例, 无效 1 例。

【关键词】 婴儿急性肠套叠; 中药; 治疗观察

【Abstract】 Acute intussusception was a intestinal obstruction which was caused by that a section of intestine enter adjacent bowel, was the most common acute abdomen during infancy, appertaining to TCM *abdominal pain areas*. I used Shaofu Suiyu decoction plus rhubarb and licorice decoction, get good effect. Methods: Treating acute intussusception with Shaofu Suiyu decoction plus rhubarb and licorice decoction. Result: 12 cases were cured, 2 cases were effective, invalid was 1 cases.

【Keywords】 Acute intussusception in infants; TCM; Treatment observation

1 临床资料

15 例中, 男 10 例, 女 5 例, 年龄最大者 11 月, 最小者 3 月, 平均年龄 7 月。诊断标准以临床表现和体征为依据, 个别采用 X 线检查确诊^[1], 临床表现以阵发性腹痛、呕吐、粘液样果酱色血便、腹部肿块为主。

2 治疗方法

方用少腹逐瘀汤和大黄甘草汤加减。方法①: 大黄 6g, 甘草 3g, 先用沸水浸泡 15min 后少量频服, 待其不呕吐后用后方。方法②: 少腹逐瘀汤加味, 川芎 6g, 当归 6g, 小茴 6g, 干姜 5g, 肉桂 2g, 延胡索 6g, 没药 5g, 蒲黄 (布包) 6g, 附片 4g, 加水 200ml, 煎煮 2 次, 取汁 120ml, 分 3 次口服, 每日 1 剂。

3 疗效标准

痊愈: 临床症状、体征消失, 精神食欲恢复正常。有效: 临床症状及肿块基本消失, 但仍有阵发性腹痛。无效: 临床症状和体征无改变。

4 治疗结果

痊愈 12 例, 占 80%, 有效 2 例, 占 13%, 无效 1 例, 占 7%, 总有效率 93%, 疗程最短 1 天, 最长 3 天。

5 典型病例

患者甲, 男, 于 2009 年 12 月 15 日初诊, 患儿于 1 天前其母带患儿外出受凉后, 患儿突发阵发性哭闹, 双手握紧, 双腿屈曲, 拒乳, 每隔 10~30min 发作一次, 间歇期患儿安静, 如此反复发作, 继而出现呕吐, 呕吐物为乳汁, 8h 后患儿大便排出稀薄带粘液样果酱色血便, 在个体医生处诊治无效, 体温、脉搏基本正常, 精神差, 拒乳, 时时呕吐, 右肋腹下可扪及长约 2cm 腊肠样肿块。根据症状体征, 诊断为婴儿急性肠套叠。

中医辨证为: 阴寒凝滞, 气滞血瘀。立即采用大黄 6g, 甘草 3g, 先用沸水浸泡 15min 后, 少量频服, 待患儿不呕吐后, 继用少腹逐瘀汤, 药用: 川芎 6g, 当归 6g, 白芍 9g, 小茴 6g, 干姜 6g, 肉桂 3g, 延胡索 6g, 没药 5g, 蒲黄 (布包) 5g, 附片 4g, 加水 200ml, 煎煮二次, 取汁 120ml, 分三次温服, 服药一剂后患儿阵发性腹痛、呕吐、粘液血便明显减轻, 腊肠样肿块缩小, 继用少腹逐瘀汤去附片, 加黄芪 9g 内服, 二剂后腹痛、呕吐、粘液血便消失, 腊肠样肿块未扪及, 后用柴芍六君子汤加味调理而用, 随访一年未复发。

6 讨论

急性肠套叠为婴儿时期常见的一种急腹症, 发病率约占成活新生儿的 1.5%~4%, 男多于女, 多发生在 1 岁以内, 现代医药一般采用非手术疗法和手术疗法两种, 非手术疗法与空气灌肠, 非透视下空气灌肠和钡剂灌肠^[2]。在基层家属一般难以接受, 该病属于中医腹痛范畴, 其主要病机为阴寒凝滞, 气滞血瘀, 少腹逐瘀汤和大黄甘草汤两者分步实施, 先用大黄甘草汤降逆、通下止呕, 继用少腹逐瘀汤温经散寒、活血行气。方中小茴、干姜、肉桂温经散寒, 加用附片增其温阳散寒、通达下焦之功。延胡索、没药、蒲黄活血化瘀、消肿定痛, 川芎为血中气药配合当归、白芍活血行气、缓急止痛, 二方合用在婴儿急性肠套叠中呕吐止、阴寒散、气行血活、痛定肿消, 故能收到满意疗效。

参考文献:

- [1]徐新献,徐立新.儿童危重症现代治疗[M].四川:四川科学技术出版社, 1997:10
- [2]徐新献,徐立新.儿童危重症现代治疗[M].四川:四川科学技术出版社, 1997:10

编号: EA-11040649 (修回: 2011-08-08)