

理气汤治疗腹膜后血肿致假性肠梗阻

郝卫军, 夏秀春

(大同市第五人民医院骨科, 山西 大同 037006)

【摘要】 目的:探讨理气汤在治疗腹膜后血肿致假性肠梗阻的疗效。方法:75 例腹膜后血肿致假性肠梗阻患者随机分为两组,中药组 45 例,男 28 例,女 17 例;平均年龄(41.45±13.58)岁;其中骨盆骨折 32 例,腰椎骨折 13 例,口服理气汤 2~3 d。对照组 30 例,男 19 例,女 11 例;年龄(43.28±9.49)岁;其中骨盆骨折 24 例,腰椎骨折 6 例,30 例禁食、灌肠,其中 14 例胃肠减压。结果:参照《中药新药临床研究指导原则》肠梗阻的疗效标准判定:中药组,优 25 例,良 13 例,可 7 例;对照组,优 5 例,良 7 例,可 18 例。两组优良率经 χ^2 检验,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:理气汤是治疗腹膜后血肿所致假性肠梗阻的简便有效的方法。

【关键词】 理气汤; 腹膜; 血肿; 肠梗阻

Analysis of *Liqi* decoction (理气汤) for treatment of false intestinal obstruction caused by retroperitoneal hematoma
HAO Wei-jun, XIA Xiu-chun. Department of Orthopaedics, Fifth Hospital, Datong 037006, Shanxi, China

ABSTRACT Objective: To study the efficiency of *Liqi* decoction on false intestinal obstruction caused by retroperitoneal hematoma. **Methods:** Seventy-five patients were randomly divided into two groups involving *Liqi* groups and control group. In *Liqi* group, there were 45 patients including 28 males and 17 females with an average age of (41.45±13.58) years, 32 cases of pelvic fracture, 13 cases of lumber fracture and *Liqi* decoction were given oral for 2 to 3 days. In control group, there were 30 cases including 19 males and 11 females with an average age of (43.28±9.49) years, 24 cases of pelvic fracture, lumber fracture in 6 cases, and 30 cases was fasting and enema, 14 cases were gastrointestinal decompression. **Results:** According to *New Chinese Medicine Clinical Research on the Guiding Principles*, the efficacy of intestinal obstruction was evaluated, in *Liqi* group the results were excellent in 25 cases, good in 13, fair in 7, and in control group, excellent in 5, good in 7, fair in 18. The fineness rate were compared between two groups by χ^2 test, the difference was significant ($P<0.05$). **Conclusion:** *Liqi* decoction is a simple and effective way to treated the retroperitoneal hecatomb caused by pseudo-obstruction.

Key words *Liqi* decoction; Peritoneum; Hematoma; Intestinal obstruction

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2009, 22(5):347-348 www.zggszz.com

骨盆骨折和单纯腰椎骨折产生的腹膜后血肿其所致的腹痛、腹胀、恶心、呕吐和便秘等假性肠梗阻症状在临床上比较常见。我们对 75 例腹膜后血肿所致的假性肠梗阻分别采用理气汤和禁食、胃肠减压和灌肠等非手术方法治疗,经临床观察,理气汤治疗取得了满意的效果。

1 临床资料

我院自 2003 年 1 月至 2008 年 3 月共收治骨盆骨折和单纯腰椎骨折 75 例,所有病例临床检查和 B 超排除腹腔脏器损伤, MRI 排除脊髓损伤。男 47 例,女 28 例;年龄 25~73 岁,

平均 42 岁。骨盆骨折 56 例,腰椎骨折 19 例。伤后入院时间 3~48 h。患者伤后一般 8~24 h,平均 12 h 后出现假性肠梗阻症状。将 75 例患者按入住先后顺序,分为中药组和对照组。两组一般资料见表 1,两组资料各项构成比重和均衡性无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

中药组 45 例,口服理气汤,每日 2 次,早晚分服,连续 2~3 d;方剂:太子参 15 g,枳壳 9 g,旋复花 12 g,姜半夏 9 g,广木香 9 g,延胡索 15 g,谷麦芽 30 g,蒲公英 30 g。对照组 30 例,

神经或引起气胸。④术中应摄 X 线或作 C 形臂 X 线机透视,及时调整导针方向及深度。

参考文献

- [1] Eyres KS, Brooks A, Stanley D. Fractures of the coracoid process. J Bone Joint Surg (Br), 1995, 77:425-428.
- [2] Herscovici D Jr, Fiennes AG, Allgöwer M, et al. The floating shoul-

der; ipsilateral clavicle and scapular neck fractures. J Bone Joint Surg (Br), 1992, 74:362-364.

- [3] 王满宜. 锁骨骨折的治疗现状. 中国骨伤, 2008, 21(7):489.
- [4] 洪明飞, 喻灿明, 蒋招波, 等. 弹力带斜“8”字固定治疗锁骨外端骨折病例对照研究. 中国骨伤, 2008, 21(7):498-499.

(收稿日期:2008-12-25 本文编辑:王玉蔓)

表 1 两组患者的一般资料(例)

Tab.1 General information of two groups (case)

一般资料	性别		年龄(岁)	骨折类型		入院时间			肠梗阻表现			
	男	女		骨盆骨折	腰椎骨折	<12 h	12~24 h	>24 h	腹痛	腹胀	恶心呕吐	便秘
中药组	28	17	41.45±13.58	32	13	6	12	27	36	45	18	45
对照组	19	11	43.28±9.49	24	6	3	8	19	28	30	14	30
P 值	0.950		0.856	0.250		0.900			0.995			

要求禁食,14 例胃肠减压,30 例肥皂水灌肠。伤后 12 h 内入院者 40~80 mg 静脉点滴止血药物 1 次。

3 结果

3.1 疗效评价方法 每天密切观察患者假性肠梗阻的症状和体征,排便排气次数和肠鸣音听诊情况。肠鸣音正常:每分钟 4~5 次;肠鸣音消失:3~5 min 未听到肠鸣音^[1]。参考《中药新药临床研究指导原则》^[2]肠梗阻疗效标准:临床痊愈,腹胀、腹痛、恶心、呕吐等临床症状体征消失,正常肛门排气排便,肠鸣音恢复,腹部 X 线检查肠管充气扩张消失,可以拔除胃肠减压管;显效,临床症状体征明显减轻,肠鸣音基本恢复,腹部 X 线检查肠管充气扩张明显减轻,可以关闭胃肠减压管观察;有效,腹部胀痛有所减轻,排气排便不畅,腹部听诊肠鸣音弱,腹部 X 线检查肠管充气扩张减轻,仍需留置胃肠减压管;无效,用药 72 h 后仍无排气排便,临床症状体征无缓解或加重。缩略为临床痊愈(优),显效(良),有效(可),无效(差)。

3.2 疗效结果 两种方法治疗腹膜后血肿致假性肠梗阻的结果见表 2。两组疗法的优良率经统计学比较,差异有统计学意义(P<0.000 1),中药组的优良率明显高于对照组。

表 2 两种疗法治疗腹膜后血肿致假性肠梗阻疗效比较(例)

Tab.2 Outcomes of two methods of treatment for intestinal pseudo-obstruction caused by retroperitoneal hematoma(case)

分组	优	良	可	差	合计
中药组	25	13	7	0	45
对照组	5	7	18	0	30
合计	30	20	25	0	75

4 讨论

4.1 理气汤的作用 理气汤以疏通气机调节脏腑功能消除气滞气逆为主。近年来国内很多学者对中药治疗胃肠运动障碍性疾病做了不少尝试,主要采用通腑攻下法,益气健脾法和理气开郁法。同时应用胃肠动力学理论和技术进行某些中药疗效机制的研究^[3]。现代医学证明:理气汤对胃肠运动的调节既可表现为兴奋作用,也可表现为抑制作用,这与消化道机能所处的状态等因素有关,通过兴奋和抑制使失常的胃肠运动恢复正常。理气汤对消化道有缓和和刺激作用,能促进消化液的分泌,从而起到行气,增强胃肠运动,帮助消化的作用,还有

抗病毒抗菌作用。

4.2 治疗 在治疗骨盆骨折和腰椎骨折的过程中要充分认识到胃肠道功能障碍这一并发症的存在。其痛苦程度甚至高于骨折的创伤表现,成为创伤早期的主要矛盾。赵玉生^[4]报道腹膜后血肿严重者可引起真性肠梗阻。因此,对这类疾病尽快恢复胃肠道动力,早期保持大便通畅,使邪有出路郁有排道,确实可以缩短病程减轻痛苦^[5]。而采用禁食灌肠甚至胃肠道减压的方法,虽然有一定的作用,但也是治标不治本。故作用不持续,不充分,症状短期内易复发。有文献曾用理气汤治疗术后麻痹性肠梗阻^[6]疗效可靠。本文根据理气汤具有理气、宽胃肠、行气、通里攻下的作用,针对腹膜后血肿所引起的胃肠道植物神经功能紊乱,消化道动力不足或者脾胃气机不畅功能失和这一主要原因,在受伤出现症状后,立即口服理气汤,每日 2 剂一般连续 2~3 d 症状消失,效果差者加服 1 d。理气汤其优点是既消除患者腹痛,腹胀,辗转反侧的消化道急性症状,又能防止症状的反复。同时也避免了单纯用西医的方法,反复给患者或长时间胃肠减压,禁食和灌肠带来的痛苦和不便。在一定程度上防止了肠粘连的发生。

综上所述,理气汤对腹膜后血肿引起的假性肠梗阻的治疗是显而易见的。无论从中医的观点还是西医的理论出发,其实质是一致的。治标兼治本。也就是在消除消化道症状的同时从根本上纠正紊乱失常的胃肠道功能,促进胃肠道动力的提高。使患者顺利地渡过这一时期。

参考文献

[1] 陈文彬. 诊断学. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社,2002. 167.
 [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则. 北京:人民卫生出版社,1997. 612.
 [3] 齐清会,王简,田建峰,等. 大承气冲剂对人体胃肠运动功能影响. 中国中西医结合杂志,2004,24(1):21-24.
 [4] 赵玉生. 陈旧性腹膜后血肿致肠梗阻 2 例. 中华创伤杂志,2001,19(10):23.
 [5] 仇增来. 三承气汤加味治疗早期胸腰椎压缩性骨折 3 例. 中国骨伤,2001,14(5):62.
 [6] 陈厚斌. 理气汤治疗腹部术后麻痹性肠梗阻 57 例. 湖北中医,2004,26(11):29.

(收稿日期:2008-12-25 本文编辑:王玉曼)