

中医药治疗胃结石 1 例

★ 王景阁 (天津市宝坻区中医医院 宝坻 301800)

关键词:胃结石;中医药治疗

中图分类号:R 573.8 文献标识码:B

胃内结石是由于吃了不熟的柿子、或者黑枣等物与胃酸相互作用而形成的胃内异物。本病西医多用手术的方法或用胃镜将其取出。中医认为本病与食积有关,用消食化积的中药将结石消化后排出,但是一旦结石不能完全分解排出,滞留小肠会形成小肠梗阻,这会给人造成更大的痛苦。作者在临床上遇到 1 例结石症的患者,经用中药治疗,幸得成功,特以此文与同道共享。

1 病案举例

王某某,女,62 岁,2005 年 12 月 22 日初诊。诉上腹痛 3 天。追问病史患者既往患慢性胃炎多年,5 天前空腹服食几枚黑枣,2 日后出现上腹痛。刻诊:患者胃脘部痛,以平卧为著,纳食差;触诊未见明显异常。因年老体弱不接受胃镜检查,改查彩超示胃内可见 3.2 cm×2.8 cm 之结石。向患者说明病情,患者同意先用中药排石。

缘因患者平素脾胃虚弱,又食不易消化之黑枣,而至食滞胃脘,成食积之证,食积不化、气滞不行,血行不畅,则出现胃脘疼痛。故治以消食化积,理气活血止痛。拟方如下:莱菔子 30 g,鸡内金 15 g(冲服),白芍 30 g,炙甘草 20 g,丹参 20 g,砂仁 5 g(打碎),玄胡 15 g,川楝子 10 g,枳实 10 g,三七 10 g(冲服)。上方 5 剂水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。嘱如有病情加重随时就医。5 日后复诊,诉服上方 3 剂后痛止,服 5 剂后泻下黑粘大便 2 次,余无不适,复查彩超胃内结石消失。与益气和胃养阴之中药 3 剂善后。

2 体会

10 g、泽泻 12 g、槟榔 10 g。4 剂。次日解便 2 次,隔日再行一次。复诊原方加桑椹子 30 g,继进 10 剂,大便 1~2 日一行。三诊减生白术为 30 g,继进 10 剂以善后,此后间断服用该方,随访便秘未再发。

4 体会

糖尿病便秘,其病位在肠道,但与肺脾肾三脏关系密切。肺与大肠相表里,肺气肃降有利于大肠的传化;大肠传送之糟粕,是由脾胃吸收水谷精华,脾升胃降后生成,健运无权,化源不足则便秘;肾开窍于二阴,真阳亏损则肠失温运,

本病的认识和治法取法李可老先生所著之《急危重疑难病经验专辑》。所用方剂依书中所述经本人随症化裁而成。书中所述患者先天体质较好,病情较重,病程久,李老所用药剂比笔者所用大了一倍,且用了相畏之人参、五灵脂及泻下之大黄。经李老用药调治后很快好转,因此为笔者治疗本病增加了信心和勇气。本人未用人参、五灵脂以避嫌。本例患者体质稍弱且结石不大,故未用大黄。李老书中所述:莱菔子一药“有推墙倒壁之功”与鸡内金同用去积滞而不伤正,尤其适用于老年体弱患者,本例应得益于此。思李老熟识药性至此,实为我等所不能及。能从书中得之一二实乃幸中之万幸。李老经验亦从书中得来,尤其是伤寒、金匱等经典著作。年轻的同道当从其道,勤学多实践,让中医有更大的发展是我辈之共同责任。

本例诊治过程中如何认识胃结石是关键。现代研究认为胃液与黑枣中的物质相互作用而形成了“结石”。吃了食物不能消化,中医的理论用“食积”、“气滞”概括了结石形成的病理,在这个认识的指导下用了“消食化积”、“理气止痛”的药物才取得了较好疗效。笔者认为如果不是在中医理论的指导,很难找到如此速效的药物组合!因此说发展中医还是要以中医的思维方式为主体,合理利用现代的研究方法和成果;用中医的认识论来重新审视现代科学的新发现,将其纳入中医的理论当中来,这就是西为中用,是中医与现代科技的结合,也可以说是“衷中参西”的真正意义之所在吧?!

(收稿日期:2007-10-10)

冷积内生,真阴不足则肠失濡养,燥屎内结。因其病程较长,成因复杂,既有肺、脾、肾虚损的一面,又有糟粕阻滞、气机不畅的一面,故临床当分脏腑、虚实论治,同时应注重升发阳气以复升降。

另外,糖尿病便秘大多病史较长,有瘀血阻络的征象,瘀血与燥屎相结于下焦则便秘愈甚,适当加入桃仁、当归、牛膝等活血化瘀、润肠通便之品,往往可达事半功倍之效。临床治疗上还须注意糖尿病性便秘慎用峻泻药,以免引发糖尿病性腹泻,造成久泻不止。

(收稿日期:2007-10-10)