

桃红四物汤合松节油点擦神阙穴治胸腰椎骨折腹胀 30 例

★ 黄燕萍 (浙江省绍兴市中医院 绍兴 312000)

关键词:胸腰椎骨折;腹胀;松节油;神阙;桃红四物汤

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

腹胀是脊柱胸腰段骨折后常见的并发症,临床上往往合并便秘,严重者出现急性胃扩张^[1]。我科自 2007 年 1 月以来采用桃红四物汤配合松节油点擦神阙穴治疗胸腰椎骨折后腹胀和便秘 30 例,疗效显著,现报道如下。

1 临床资料

选取 2007 年 1 月~2008 年 2 月在本科住院的胸腰椎骨折后腹胀患者 60 例,其中男 24 例,女 36 例,年龄 35~87 岁;单纯压缩性骨折 41 例,粉碎性骨折 19 例,合并横突骨折者 6 例,均经 X 线或 CT 检查确诊。出现腹胀最早为伤后 12 小时,最晚为伤后 72 小时。本组病例均合并便秘。临床体征见腹部膨隆,腹肌紧张,压痛拒按,叩诊呈鼓音,肠鸣音减弱。将 60 例患者随机分为治疗组 30 例,对照组 30 例,两组患者在年龄、性别、病情等方面经统计学处理无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

两组患者均予桃红四物汤(加减)口服,方药组成:桃仁 15 g,红花 6 g,熟地 15 g,当归 10 g,白芍 10 g,川芎 8 g。纳差者加鸡内金 10 g、陈皮 12 g。每日

时给予百合、地黄。百合甘平补气养阴;地黄甘寒养阴通血脉,清虚热;二药合用,使其虚热清,气血津液恢复。二诊时,由于症状减轻,所以百合、生地黄减量,同时防止生地黄过寒伤阳。在此基础上加入麦冬、白芍。麦冬甘微苦微寒养阴生津润肺清心;白芍苦酸微寒养血敛阴,舒肝理脾。诸药合用,脏腑得养,气机调畅,气血津液生化自如,病则痊愈。

2 体会

随着社会发展竞争越来越激烈,人们面临压力越来越大。在工作和生活中常常会引起情志变化,

1 剂,由本院煎药房运用煎药机煎成 2 袋,每袋 200 ml,早晚餐后各服 1 袋,中病即止。治疗组在口服桃红四物汤的同时运用松节油点擦神阙穴,方法:用温水擦洗神阙穴,待干,取棉签 2 根,蘸松节油适量点擦于神阙穴,每 2 小时 1 次,中病即止。用药 10 小时后观察效果。

3 治疗结果

治疗组显效(有矢气,有大便,腹痛腹胀缓解)26 例,好转(已矢气或有大便,腹痛腹胀减轻)3 例,无效(未有矢气,未解大便,腹部仍胀满)1 例,总有效率为 96.7%;对照组分别为 6、13、11 例,63.3%。两组比较, $P<0.01$ 。

4 讨论

中医认为胸腰椎骨折后伤及督脉、足太阳膀胱经,瘀血阻滞经脉则气机不通,内传脏腑,导致脏腑传导功能失调,腑气不通而出现腹部胀满疼痛、大便秘结等症。较多胸腰椎骨折患者在骨折后 12~72 小时出现明显的腹胀、大便秘结,辨证属于实证。临床多以桃红四物汤等活血行气、化瘀止痛为主治疗骨折,但对腹胀、便秘效果不佳^[1]。

日久容易形成气阴两虚证,出现一系列像百合病的症状。西医把此类症状称为神经官能症或抑郁症。但西医检测往往查不出病变。临床上多采用三环类抗抑郁剂,此类药物虽有一定疗效,但容易引起药物依赖性及副作用。百合地黄汤具有养阴清热、益气安神之效,在治疗此类疾病上,只要灵活运用则疗效颇佳,同时再辅以心理疏导往往会收到事半功倍的效果。

(收稿日期:2008-05-20)

挂线疗法在肛周脓肿治疗中的应用探讨

★ 孙芳 谢坚凤 (江苏省常州市中医院肛肠科 常州 213000)

关键词:肛周脓肿;挂线疗法;临床应用

中图分类号:R 657.1+5 **文献标识码:**B

挂线疗法是中医学的传统特色疗法。传统上只用于肛瘘的治疗。用挂线疗法治疗肛周脓肿,是该法治疗肛瘘的延伸,其目的是将肛周脓肿切开引流术和二期肛瘘切开挂线术简化为一次手术,以期避免二次手术和缩短疗程。自20世纪50年代曹吉勋等倡导肛周脓肿的一期根治术以来,挂线疗法越来越多地应用于肛周脓肿的治疗中,现将该疗法在肛周脓肿治疗中的应用介绍如下:

1 挂线疗法的作用

胡氏等^[1]把挂线疗法的作用归纳为以下四个方面:

(1)慢性勒割作用。以线代刀将需要切开的组织用线勒紧,通过紧线或弹性收缩,使局部产生压迫性缺血性坏死而慢慢分离组织。在组织逐渐分离的

过程中,括约肌分离和组织的纤维化固定会同时进行,使分离后的肌断端有附着支点,就可缩小分离后的距离,减轻肛门功能障碍。

(2)异物刺激作用。药线或橡皮筋作为一种异物,可刺激局部产生炎性反应,产生纤维化组织而使括约肌断端与周围组织粘连固定。

(3)引流作用。挂线作为固定在病灶深部的导线,具有良好的引流作用,可减轻感染。

(4)标志作用。挂线具有良好的标志作用,标明外口与内口的关系,为术中处理病灶、术后护理创面及分期切开已纤维化的括约肌提供准确的位置。

2 挂线的分类

2.1 切割挂线 该疗法是在切开排脓后,通过探针寻找内口,内口不明显者,一般在脓腔顶端与肠壁最

神经,改善微循环和胃肠功能,促进胃肠蠕动。

西医对本病多采用禁食、胃肠减压、灌肠、口服番泻叶等方法进行治疗,患者痛苦大,尤其是老年人易引起水、电解质紊乱,由于肠失传导,灌肠后灌肠液易潴留于肠内而加重腹胀腹痛。采用松节油点擦神阙穴操作简单,无痛苦,无并发症,易被患者接受。桃红四物汤配合松节油点擦神阙穴治疗胸腰椎骨折后腹胀见效快,疗效好,是一种值得推广的治疗方法。

参考文献

- [1]李国艳,庄巧华,付小云,等.老年骨折患者便秘的三种药物治疗效果比较[J].齐鲁护理杂志,2005,11(8):1 073-1 074.
- [2]中华人民共和国卫生部药典委员会.中华人民共和国药典[M].广州:广东科技出版社,1995:172.

(收稿日期:2008-05-27)

松节油为皮肤刺激药,能解除皮肤、肌肉及关节疼痛^[2]。中医学认为,神阙穴为经络之总枢,经气之江海,通过任、督、冲、带四脉而统属全身经络,联系五脏六腑。在正常情况下,任、督、冲、带经气相通,阴阳相济,调节各脏腑经络的正常生理活动。若各部气血阴阳发生病理改变,则通过刺激神阙穴调整任、督、冲、带的功能,可达到“阴平阳秘”的治疗目的。松节油刺激神阙穴,可疏通经络,通调水道,调和气血,调整胃肠气机,加快胃肠蠕动,促进排气排便。现代医学认为,脐窝深部为网膜和小肠,浅层有第十肋间神经的前皮支和腹壁浅动静脉吻合网,深层有腹壁上下动静脉支。脐窝在胚胎发育过程中为腹壁的最后闭合处,表皮角层最薄,且脐下无脂肪组织,皮肤筋膜直接相连,故敏感度高,渗透性强,通过速度快。利用脐部的特殊生理结构,通过松节油的刺激使血管扩张,血液循环加快,活化细胞,活跃