

● 医案医话 ●

大承气汤加减灌肠治疗中风后顽固性呃逆验案1则

朝力根¹, 王颖¹, 王敏²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[关键词] 中风; 顽固性呃逆; 便秘; 大承气汤加减; 灌肠

[中图分类号] R255.2 [文献标识码] B DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.08.035

中风后呃逆较为常见, 频繁的呃逆不仅会影响患者的情绪、饮食和睡眠, 还可加重脑卒中患者脑水肿的程度, 可诱发脑卒中的再次发生。王敏主任医师以大承气汤加减灌肠治疗顽固性呃逆验案1则, 收到显效, 现报告如下。

患者, 男, 60岁, 2016年5月7日初诊。主诉: 左侧肢体不遂12d, 伴呃逆4d。入院前于当地某医院治疗中风后呃逆、便秘, 曾多法并举进行治疗: 胃管注入乳果糖口服液、肌内注射甲硫酸新斯的明、0.2%肥皂水灌肠及中药灌肠, 治后仍未排便, 呃逆不止, 为求进一步治疗转入天津中医药大学第一附属医院。既往史: 否认心脑血管病史、糖尿病史、习惯性便秘病史。刻下症见: 神清, 精神可, 呃逆频发, 呃声响亮, 口气臭秽, 无胃脘反酸等不适, 左侧肢体不遂, 伴烦躁, 纳食自胃管注入, 寐欠安, 小便自控, 大便十余天未行, 腹部胀满, 矢气间作, 舌暗红、苔黄腻, 脉弦滑。查体: 咽反射存在; 左侧肢体肌力0级, 左侧巴宾斯基征阳性; 腹软, 无压痛及反跳痛, 肠鸣音存在。查颅脑MRI: 脑桥偏右急性梗死灶, 立位腹平片: 腹部肠管内大量内容物影。西医诊断: 脑梗死, 膈肌痉挛。中医诊断: 中风后呃逆; 证属痰热瘀阻, 腑气不通。治以通腑泻热, 化痰通络, 理气止呃为法。予大承气汤加减: 生大黄(后下)40g, 姜厚朴20g, 麸炒枳壳20g, 芒硝(冲服)20g, 炒莱菔子15g, 桃仁20g, 当归20g, 酒苁蓉20g, 生甘草6g。水煎300ml外用灌肠。灌肠15min后患者排出大量褐色粪便, 腹部胀满缓解, 呃逆立止, 烦躁、口臭明显减轻, 至5月23日病情好转出院。1个月后随访未发呃逆。

按语: 呃逆是中风后常见并发症之一, 通常呃逆超过48h即为顽固性呃逆^[1]。西药治疗主要包括抗精神类药如氟哌啶醇、氯丙嗪等; 抗癫痫药如苯巴比妥、苯妥英钠等; 止吐药如胃复安等; 骨骼肌松弛药如巴氯芬等^[2]; 刺激迷走神经; 药物灌肠。中医药治疗包括针刺、中药内服、中药灌肠, 疗效颇佳。

中医学认为呃逆责之于胃失和降, 气逆动膈。正如《景岳全书·杂证谟》曰: “凡杂证之呃……有因食滞而逆者, 有因气滞而逆者, 有因中气虚而逆者, 有因阴气竭而逆者。” 本案病因病机属实证气滞而逆。中风发病, 风火相煽, 痰瘀互结, 郁而化热,

热邪下移胃肠, 浊邪不降, 腹胀便秘, 清阳不升, 气机不得顺降, 上逆动膈而发呃逆。

急性脑卒中继发顽固性呃逆大多缘于延髓病变、大面积梗死、脑出血, 按照病因一般分为中枢性及反射性两类。中枢性呃逆主要是由病灶直接或间接刺激呃逆反射中枢所致, 而反射性呃逆主要是由膈神经、迷走神经直接受刺激所致^[3]。本案患者呃逆无胃脘反酸及胀气, 胃内容物潜血阴性, 故不属于消化道出血刺激胃黏膜所致。患者立位腹平片提示“腹部肠管内大量内容物影”, 考虑结肠积便, 可与肠梗阻相鉴别。综合考虑, 本案中风后顽固性呃逆与胃肠动力障碍相关。

本案患者脑梗死急性期、大便十余天未行, 为防止胃黏膜损伤、应激性溃疡, 西药及中药内服受限, 针刺止呃疗效不明显, 故采用大承气汤加减外用灌肠, 安全且作用迅速。方中生大黄泻热破瘀通腑; 厚朴宽中理气; 枳壳消痞散结; 芒硝润燥软坚; 莱菔子下气消胀; 桃仁、当归活血通络、润肠通便; 酒苁蓉温阳通便; 生甘草调和诸药。如此配伍, 清升浊降, 呃逆自除。现代药理研究证实, 大承气汤可增强肠道动力, 减轻内毒素所致肠黏膜损伤, 改善自主神经功能, 从而真正达到通便止呃的目的^[4]。

参考文献

- [1] 刘泰, 何乾超, 蔡伦. 中风后顽固性呃逆的机制、病因及治疗[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(1): 182-184.
- [2] 张树泉, 刘强. 中风后呃逆中医治疗进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2017, 15(12): 1464-1467.
- [3] 周灵芳, 江毅卿, 余玲萍. 急性脑卒中继发顽固性呃逆73例原因分析[J]. 心脑血管病防治, 2010, 10(4): 314-315.
- [4] 陈秀华. 大承气汤治疗急性呼吸窘迫综合征疗效及对血清白细胞介素表达的影响[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(2): 456-459.

第一作者: 朝力根, 男, 2016级硕士研究生, 研究方向: 针灸推拿学

通讯作者: 王敏, 女, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 针灸治疗神经系统疾病, E-mail: 1348102906@qq.com

(收稿日期: 2018-10-05)