



投稿



查稿



网上商城



考试



期刊



视频

首页

职称晋升

医学期刊

专科文献

期刊阅读

特色服务

医学新知

医学教育

网上商城

医学考试

经典专题

专科文献



在线投稿



稿件查询



期刊阅读



搜索

请输入您想要的信息

搜索

高级搜索

您当前位置: 首页 >> 专科文献 >> 消化内科

消化内科

### 蜥蜴散对胃修补术后残胃胃瘫治疗的探讨

发表时间: 2011-12-16 8:59:11 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 梁岩·石方玉·冯奇刚 作者单位: 宁夏医科大学, 宁夏 银川 750004宁夏自治区中医医院, 宁夏 银川 750001宁夏平罗县中医医院, 宁夏 银川

**【摘要】** 目的 总结蜥蜴散对胃修补术后残胃胃瘫的治疗效果。方法 治疗组为13例应用中药蜥蜴散治疗胃修补术后残胃胃瘫病例, 对照组为同期用西药治疗的21例患者。两组进行比较分析。结果 两组患者经治疗均痊愈, 平均在发病后21d(11-38d)恢复胃动力, 痊愈时间两组无统计学意义(P>0.05)。结论 胃修补术后残胃胃瘫经中药蜥蜴散及西药胃动力药治疗均可痊愈, 无需再次手术。但中药费用较低, 有开发前景。

**【关键词】** 蜥蜴散,胃瘫,胃修补术;痊愈时间

Lizards scattered patches of gastric remnant stomach after the treatment of gastroparesis LIANG Yan, et al. (Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, China) [Abstract] Objective To summarize the lizards scattered patches of gastric remnant stomach after the treatment of gastroparesis.Methods The application of traditional Chinese medicine treatment of gastric lizards scattered patches of residual stomach after 13 cases of gastroparesis clinical data with this period of treatment with Western medicine in 21 patients were analyzed.Results The two groups of patients were cured after treatment, the average in the incidence of post-21 (11 ~ 38) d restoration of gastric motility.Conclusion The gastric patch after gastric gastroparesis lizards scattered by the traditional Chinese medicine and Western medicine treatment of gastric motility can be recovered without re-operation. But it is lower cost in Chinese medicine and there are prospects for development.

[Key words] Lizards scattered;Gastroparesis Patch for the treatment of stomach

蜥蜴制成散剂可用于治疗各类胃黏膜病变, 本文用于治疗胃修补术后残胃胃瘫(PGS)。自2001-2005年共诊治13例, 在治疗过程中发现蜥蜴散对胃修补术后残胃胃瘫症有较好的疗效, 现总结报告如下。

#### 1 资料与方法

1.1 一般资料:蜥蜴散组: 本组13例中男11例, 女2例, 年龄21-70岁, 平均51岁。手术方式: 近端胃癌根治术2例, 远端胃癌根治术5例, 上消化道溃疡病并出血行胃大部切除术2例, 上消化道溃疡病并穿孔行胃大部切除术4例。2例行毕 I 式胃大部切除术, 9例行毕 II 式胃大部切除术, 2例行胃大部切除RouxenY式吻合术。

对照组: 21例PGS中, 男16例, 女5例, 平均年龄为55.1岁。手术方式: 近端胃癌根治术4例, 远端胃癌根治术9例, 上消化道溃疡病并出血行胃大部切除术4例, 上消化道溃疡病并穿孔行胃大部切除术4例。5例行毕 I 式胃大部切除术, 15例行毕 II 式胃大部切除术, 1例行胃大部切除RouxenY式吻合术。

**特色服务**  
Serves

- 在线投稿
- 投稿指南
- 绿色通道
- 特色专区
- 服务流程
- 常见问题
- 编辑中心
- 期刊阅读

**期刊约稿**

- 中国社区医师
- 吉林医学
- 中外医疗
- 中国医学工程
- 中国卫生产业

**推荐期刊**

医学信息



Vol.22 2009 8

- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

**每日一练**  
- 模拟考场

1.2 术后表现: 在术后7-8d, 由流质改为半流质饮食时出现上腹饱胀不适、反复呕吐, 呕吐量每日约800-2000 ml, 体检发现有胃振水音。均行胃镜检查, 表现为: 胃无蠕动波或蠕动波少, 吻合口慢性炎症或轻度溃疡, 胃肠吻合口无机械性梗阻, 胃镜能通过吻合口。

1.3 治疗方法: 蜥蜴散组: 13例患者均给予自制中药蜥蜴散治疗, 处方由蜥蜴、乌药、枳实、干姜等组成, 上方等分为末, 过120目筛, 装瓶, 每瓶100g, 钴60消毒后备用。每次3g, 每日3次, 温开水调成糊状, 饭后服用。

对照组: 治疗21例患者均给予持续胃肠减压、补液及营养支持, 维持水电解质平衡。伴有低蛋白血症者给予纠正, 3%高渗温热盐水洗胃, 每天2次, 完全胃肠外营养或胃肠内营养与静脉补给相结合, 给予足够的能量。应用促胃肠道动力药物[1]: (1) 均给予胃复安40 mg/d, 静脉滴注或肌肉注射;(2)应用西沙比利10mg于洗胃后胃管注入, 每天2次。

1.4 诊断标准: 本组全部符合国内胃瘫诊断标准[2]。(1) 胃管拔除后出现频繁的恶心、呕吐, 经1项或多项检查提示无胃消化道机械性梗阻, 但有胃潴留, 尤其是固体食物;(2) 无明显水电解质酸碱失衡;(3) 无引起胃瘫的基础疾病, 如糖尿病、甲状腺功能减退、结缔组织疾病等;(4) 未应用影响平滑肌收缩的药物史, 如吗啡等。中医辨证属虚寒气滞型[3]。

1.5 疗效标准: 依据腹部术后胃瘫的诊断和治疗(中国普外基础与临床)标准[4]判定。痊愈: 腹部症状体征消失, 无不良反应;无效: 腹部症状体征无明显改善, 存在腹胀、恶心、呕吐等症状。

1.6 统计学方法: 采用SPSS 11.5统计软件, 有效率分析采用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 蜥蜴散组: 13例患者均在发病11-38d(平均21d)后痊愈, 其中2例于发病后11-15d恢复胃动力, 6例于16-20d后恢复, 2例于21-25d后恢复, 2例于26-30d后恢复, 1例则是在31d后恢复, 均未再次手术者。出院后随访1-3周无复发。

对照组: 21例患者均在发病9-38d(平均20d)后痊愈, 其中3例于发病后11-15d恢复胃动力, 9例于16-20d后恢复, 5例于21-25d后恢复, 2例于26-30d后恢复, 2例则是在31d后恢复, 均未再次手术。出院后随访1-3周无复发。

2.2 两组痊愈时间比较: 见表1。

表1 两组痊愈时间比较(略)

注: 两组相比较各时间段 $P$ 均 $>0.05$

## 3 讨论

术后胃瘫是胃肠外科较少见的一种术后并发症, 主要表现为胃蠕动无力、胃排空延迟等。本病的发病机制尚未完全明确, 属功能性病变, 确诊后主要采用非手术治疗。

现代医学治疗方法为[5]: (1) 胃肠减压, 纠正水、电解质及酸碱失衡, 给予全胃肠外营养, 补充足够的能量及维持正氮平衡。(2) 进行肠内营养支持, 胃瘫患者尽管胃的动力减弱, 但小肠功能在术后几小时即已恢复, 肠内营养能有效促进胃肠道功能的恢复。(3) 药物治疗: 本组病例均予胃动力药胃复安40 mg/d, 静脉滴注或肌肉注射。应用西沙比利10mg于洗胃后胃管注入, 每天2次。它们具有促进胃肠动力和结肠转运的双重作用[6]。本组病例结合胃动力药综合治疗, 疗效较满意。

本组资料采用中药蜥蜴散保守治疗, 发现其效果满意。从记载的蜥蜴主治证来看, 本品具有以下六大功效, 即活血化瘀(增进胶原及钙代谢, 促进骨折愈合);镇定作用(可抑制癫痫发作);解毒作用(可治疗乙肝及结核病, 杀灭乙肝病毒及结核杆菌);抗癌作用;修复作用(可治疗慢性窦道及结核漏);免疫抑制作用(可治红斑狼疮, 提高机体免疫力, 增强体质)。通过对本病的治疗, 我们发现蜥蜴还可增加胃肠平滑肌兴奋性, 加强胃平滑肌的收缩力, 使胃内压升高, 促进胃肠道平滑肌的蠕动和推进;改善腹腔内血运及肠壁血液循环, 减轻组织水肿, 促进坏死组织的吸收并具有抗菌抗炎作用、使胃肠蠕动规律化。《本经》中认为蜥蜴“咸寒, 有毒”。《别录》、《本草纲目》均认为“有小毒”。因此, 其“毒性”之说值得临床商榷。据载在临床常规用1-2条研末冲服, 未发现有毒性反应, 但用量过大, 偶有口舌干燥, 不需要特殊处理, 停药后即可消失。近几年来, 临床使用蜥蜴常规用量, 每次1条(约1g), 每日3次, 研末冲服, 未发生1例临床不适, 用量加至每次3g, 每日3次, 亦未见不良反应。现通过临床验证, 证明其对胃部手术后功能性胃排空障碍有较显著的治疗作用;乌药对平滑肌双重作用, 既可增加胃肠蠕动, 促进胃肠道气体的排出, 也能促进消化液的分泌[7];枳实有增强胃肠平滑肌紧张程度和位相性收缩功能的作用;干姜的辛辣之性, 可增强食欲, 提高胃肠蠕动。诸药合用可提高胃肠功能。胃修补术后残胃胃瘫经中药蜥蜴散及西药胃动力药治疗均可痊愈, 无需再次手术。但中药费用较低, 有开发前景, 值得在临床推广应用。

## 【参考文献】

[1] 刘凤林, 秦新裕. 根治性胃大部切除术后胃瘫综合征的回顾性研究[J]. 中华胃肠外科杂志, 2002, 5(4): 245-248.

[2] 吴阶平, 裘法祖. 黄家驷外科学(中册). 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 1067, 1081

[3] 王吉甫.胃肠外科学[M].北京:人民卫生出版社,2000.163.

[4] 刘全达, 蔡志民, 余佩武, 等.腹部术后胃瘫的诊断和治疗[J].中国普外基础与临床,2001, 524-527.

[5] 杜海, 欧阳莒玺, 董旋, 等.胃切除术后排空障碍的高危因素与治疗[J].中华普通外科杂志, 2001, 16(5): 304.

[6] Barnatan M, Larso GN, Stphens G, et al. Delayed gastric emptying after gastric surgery[J]. Am J Surg, 1999,172(1):24.

[7] 许国铭, 邹多武.消化道动力的药物治疗[J].中国实用外科杂志, 1999,19(6): 333.

## 最热点击



考试宝典-高分练兵场



揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程

## 相关文章



▶ 蜥蜴散对胃修补术后残胃胃瘫治疗的探讨

2011-12-16

★ 加入收藏夹

👤 复制给朋友

📡 分享到外站

评论内容

请文明上网，文明评论。

发表评论

重置

▲ 上一页

当前第1页，共1页

▼ 下一页