

黄及止血散治疗上消化道出血 67 例

★ 斯云芳 (浙江省兰溪市黄店镇中心卫生院芝堰分院 兰溪 321100)

关键词:黄及止血散;上消化道出血;中医药疗法

中图分类号:R 573.2 文献标识码:B

笔者自 2000 ~ 2005 年采用黄及止血散治疗上消化道出血 67 例,疗效满意,现报道如下:

1 临床资料

67 例中男 52 例,女 15 例,年龄 18 ~ 68 岁,病程 4 小时 ~ 8 天。经胃镜证实,引起上消化道出血的原因:慢性胃炎 28 例,胃溃疡 18 例,十二指肠溃疡 14 例,肝硬化胃底静脉出血 5 例,胆道出血 2 例。出血情况:单纯黑便 39 例,黑便伴呕血 28 例,出血程度根据全国血证急诊研究协作组 1986 年制定的分级标准,分为轻、中、重度。本组属轻度出血 31 例,中度出血 28 例,重度出血 8 例。

2 治疗方法

一般治疗为卧床休息与饮食控制,根据原发病及病情采取相应的措施。用黄及止血散内服,本方组成:生白及 10 g,熟大黄 10 g,三七 10 g,血余炭 6 g。共研细末和匀,每次 3 g,每天 2 ~ 3 次,温开水送服。轻度出血,单纯服用本散,半流质饮食。中度出血,服用本散每次 3 g,每天 4 次,可配合中药汤剂辨证治疗,并予静脉补液,适量加用止血西药和 H₂ 受体阻滞剂。重度出血者禁食,服用本散每次 3 g,每天 5 次,开水送服或从胃管内注入,病情严重者可以根据辨证施治,配合中药汤剂从胃管内注入,并结合西医输液、止血、输血,加强基础支持及对症处理。

本组中、重度出血患者配合中药辨证治疗:(1)胃中积热型:用制大黄、黄芩、黄连、地榆炭、白茅根、茜草、炒栀子、白芍、天花粉等。(2)脾胃虚寒型:用党参或人参、黄芪、伏龙肝、白术、阿胶、炮姜、当归、炙甘草等,阳气虚衰加附子,出血严重用别真参汤或人参附子汤治疗。(3)阴虚伤络型:用北沙参、麦冬、旱莲草、生地黄、炒茜草、玉竹、石斛、甘草等。(4)瘀

血阻滞型:用桃仁、当归、三七、藕节、赤芍、乌药、五灵脂、蒲黄、茜草等。

3 治疗结果

以大便潜血试验转阴为止血标准。显效(经本法治疗 3 天,吐血、黑便停止,大便潜血阴性,伴随其他症状消失)38 例,有效(治疗 4 ~ 7 天,吐血、黑便停止、大便潜血由强阳性转为弱阳性,其他症状明显改善)25 例,无效(治疗 7 天以上吐血或黑便症状未停止,大便潜血仍呈阳性)4 例,总有效率为 94.0%。

4 讨论

上消化道出血属中医学“血证”范畴。病因主要为饮食失调、情志过极、劳倦过度等。血是人体生命活动的物质基础,治疗血证以止血为当务之急。治疗本病,以止血不留瘀,化瘀不动血为基本原则。本组治疗主方黄及止血散,是根据唐容川治疗血证的学术思想,结合个人长期临床体会而拟就。

黄及止血散的组方合理,制作简单,临床使用方便,疗效显著。方中熟大黄凉血止血、活血祛瘀、通腑导滞,用于上消化道出血,止血而不留瘀,并能促使肠胃功能恢复。白及是收敛止血药,《本草纲目》言其能“生肌治疮”,有利于上消化道溃疡愈合。三七为止血要药,用于人体各种出血效果俱佳,具有止血不留瘀的特点,又能生肌止痛;三七与人参同为五加科植物,还有养血益气之功,故叶天士、张锡纯等善用三七治疗胃出血。血余炭止血而不留瘀,且为血肉有情之品,兼有滋阴之功。以上四药,集止血、消瘀、宁血、养血为一体,取长补短,相得益彰,既达到止血目的,又能固本以减少病症复发。病情严重者配合辨证服用中药汤剂,以增强治疗作用。

(收稿日期:2007-05-15)