

运脾缓肝汤加减治胃肠癌术后胃肠功能紊乱 38 例

★ 洪禹霖 郭红飞 (江西中医学院附属医院肿瘤科 南昌 330006)

关键词:运脾缓肝汤;胃肠癌术后;胃肠功能紊乱

中图分类号:R 273 文献标识码:B

笔者近年运用运脾缓肝汤加减治疗胃肠癌手术后胃肠功能紊乱 38 例,获得了较满意疗效,现介绍如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 38 例患者中,男 28 例,女 10 例;年龄 18~30 岁者 12 例,31~40 岁者 10 例,41~50 岁者 9 例,51~60 岁者 7 例。按中医辨证分型,肝郁脾虚者 15 例,肝气郁结者 6 例,脾虚湿滞者 17 例。

1.2 诊断依据 (1)有胃肠癌手术史及病理学确诊,剔除消化道梗阻病例。(2)术后存在腹部不适或腹痛、腹胀、腹泻;并伴有以下至少 2 项:①非消化道梗阻性呕吐,②大便次数不定,③症状发生可伴随大便性状的改变。(3)下列症状可协助诊断:①大便次数异常(每日 3 次以上或每周 3 次以下),②大便性状异常(大便稀烂或硬结),③排便过程异常(排便费力、急迫有失控感、不尽感),④粘液便,⑤腹部胀气或腹胀感。(4)胃肠镜检查无器质性病变。(5)大便常规检查无异常,培养阴性。

1.3 辨证分型 (1)肝郁脾虚型:症状常发生于抑郁、恼怒、情绪紧张之时,腹痛多在少腹,泻后痛减,胸胁痞闷,胁痛肠鸣,暖气,纳食欠佳,舌淡苔薄白,脉弦。(2)肝气郁结型:大便秘结,欲便不畅,便下艰难,腹胀满甚至窜痛,烦躁易怒,暖气,呃逆,呕吐,纳呆食少,舌质淡苔薄白,脉弦。(3)脾虚湿滞型:饮食稍有不慎即易发生大便次数增多,便质溏薄或完谷不化,并常夹有白色粘液,脘闷不舒或有腹部隐痛,面色萎黄,神疲倦怠,舌淡苔白腻,脉细弱。

2 治疗方法

处以运脾缓肝汤:党参 20 g,白术 18 g,茯苓 15 g,柴胡 10 g,白芍 20 g,枳实 6 g,薏苡仁 12 g,芡实 10 g,佛手 12 g,甘草 5 g。肝郁脾虚者,加山药 15 g,薏苡仁增至 30 g;肝气郁结者,加香附 15 g、郁金 15 g、茵陈 6 g、浮小麦 30 g;脾虚湿滞者,加淮山 30 g、厚朴 10 g、藿香 10 g、白蔻仁 8 g;便秘者加天花粉 15 g、火麻仁 20 g。上药每日 1 剂,水煎两服,15 天为一个疗程。

3 治疗结果

38 例患者中痊愈(主要临床症状消失,大便正常)12 例,显效(主要临床症状基本消失,大便近似成形,粘液明显减少,或大便稍结)18 例,有效(主要临床症状好转,大便溏、粘液减少,或大便偏结)6 例,无效(临床症状无改善或加重)2 例,总有效率为 94.7%。其中治疗 1 个疗程改善者 15 例,2 个疗程改善者 8 例,3 个疗程改善者 15 例。

4 体会

本病以肝郁脾虚为主要病机,关键在“运脾”和“缓肝”,脾运则生化恢复,肝缓则胃肠受制减轻,所以,我们在临床上以运脾缓肝为基础,辨证选择相关的药物辅之,以达脾健肝调之目的。运脾缓肝汤以白术、党参、茯苓、甘草等健运脾胃,柴胡、白芍、郁金、佛手、浮小麦等疏肝柔肝。其他症状辨证用药,经观察效果较好。由于病人手术或化疗后,气血亏虚,肝脾不调较甚,服药时间大多要在 1 个月左右才能明显好转;鉴于癌症术后病人,常规化疗时间要 4~6 个月,因此,运脾缓肝汤可以长期服用,临床未见毒副反应。

(收稿日期:2007-11-18 责任编辑:蒋力生)