

# 中医辨证治疗手术后肠粘连临床分析

## A clinical analysis of treating intestinal adhesion following surgery in TCM differentiation

韩洪星

(濮阳市范县中医院, 河南 濮阳, 457500)

中图分类号: R656 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)18-0020-02 证型: IDGB

**【摘要】**目的: 研究中医辨证治疗手术后肠粘连的临床药方, 观察并分析临床疗效。方法: 本次研究病例, 我们从近年来即 2013 年 2 月—2014 年 11 月接受诊断、治疗的腹部手术后肠粘连患者, 为 60 例。根据中医理论, 我们将这 60 例患者分成了五组证候, 即肠道湿热型 10 例, 脾胃虚弱型 14 例, 寒湿困脾型 14 例, 气阴两虚型 12 例和气滞血瘀型 10 例。根据证候给予针对性的药方治疗, 收集 60 例肠粘连患者的临床资料, 从临床症状改善情况和复发例数分析治疗效果。结果: 60 例肠粘连患者中痊愈者 33 例, 有效者 26 例, 无效者 1 例, 整体有效率是 98.3%, 随访 1 年发现无 1 例患者出现复发现象。结论: 对术后肠粘连患者采取中医辨证治疗具有针对性, 临床效果显著, 预后较为理想。

**【关键词】** 中医辨证; 术后; 肠粘连

**【Abstract】** Objective: To study the clinical prescription for intestinal adhesion after operation, observe and analyze clinical efficacy. Methods: 60 cases, according to the TCM theory, were divided into five groups of symptoms, namely, 10 cases of Changdao Shire, 14 cases of Piwei Xuruo, 14 cases of Hanshi Kunpi, 12 cases of Qiyin Liangxu and 10 cases of Qizhi Xueyu. Results: 60 patients with intestinal adhesions were recovered in 33 patients, 26 cases effective, invalid in 1 case, the efficiency is 98.3%; 1 year follow-up found none of the patients with recurrent phenomenon. Conclusion: TCM syndrome differentiation was better at intestinal adhesion.

**【Keywords】** TCM syndrome differentiation; Postoperative; Intestinal adhesion  
doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.18.010

肠粘连常出现在腹部手术之后, 多是因为各种人为或者非人为因素造成的肠管和肠管之间, 肠管和腹膜之间或者肠管和腹腔内脏器之间出现的不正常粘连。该病患者于术后因粘连状况的差异和粘连发生部位的不同, 会有不同的临床表现, 但是多数会出现例如腹胀、腹部疼痛、恶心, 无法正常排气、排便等临床症状, 对于术后恢复和预后都起着阻碍作用<sup>[1]</sup>。为了提高治疗肠粘连的成功率, 提高手术患者的生存质量, 我们就中医辨证证法在肠粘连的运用进行了研究。特此选取了 60 例于 2013 年 2 月—2014 年 11 月来我院接受治疗的腹部手术后出现肠粘连患者, 对其临床资料进行了回顾性分析, 具体研究过程如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

本次研究病例, 我们从近年来即 2013 年 2 月—2014 年 11 月接受诊断、治疗的腹部手术后肠粘连患者, 为 60 例。其中男性患者 38 例, 女性患者 22 例, 年龄 34~70 岁, 平均年龄 (45.9±3.6) 岁。手术情况: 阑尾炎手术 20 例, 盆腔手术 15 例, 胃癌手术 17 例, 食管癌手术 8 例。根据中医理论<sup>[2]</sup>, 我们将这 60 例患者分成了五组证候, 即肠道湿热型 10 例, 脾胃虚弱型 14 例, 寒湿困脾型 14 例, 气阴两虚型 12 例和气滞血瘀型 10 例。

#### 1.2 治疗方法

以下药方各是 1 剂/d, 患者分早、晚 2 次服用, 150 ml/次, 水煎服用, 连续使用 1 个星期。肠道湿热型: 以清热利湿为主, 药方: 柴胡 20 g, 白芍 10 g, 半夏、人参和黄芩各 10 g, 甘草 4 g, 黄连和干姜各 7 g, 莪术和厚朴各 11 g, 生大黄 10 g, 薏苡仁 25 g。脾胃虚弱型: 以健脾养胃为主, 药方: 砂仁 12 g, 木香 12 g, 陈皮 10 g, 生大黄 10 g, 白术 11 g, 乌药 10 g, 沉香 10 g, 茯苓 12 g。寒湿困脾型: 以健脾除湿为主, 药方: 大黄 15 g, 干姜和当归各 9 g, 人参和附子各 6 g, 甘草 5 g, 厚朴和陈皮各 12 g。气阴两虚型: 以益气滋阴为主, 药方: 生地黄、枸杞子和当归各 10 g, 麦门冬 9 g, 沙参 10 g, 生大黄和枳实各为 10 g。气滞血瘀型: 以活血化瘀为主, 药方: 柴胡 20 g, 陈皮和枳实各为 10 g, 赤芍药和香附子 10 g, 川芎 11 g, 炙甘草 3 g, 生大黄和桂枝各 10 g<sup>[3]</sup>。

#### 1.3 观察指标

##### 1.3.1 临床疗效

分为痊愈、有效和无效三类, 具体为: ①痊愈: 患者临床症状全部消失, 腹部肿胀和疼痛全部消失, 正常通便和排气; ②有效: 患者部分临床症状有所减轻, 腹部肿胀和疼痛得到减轻, 正常通便和排气; ③无效: 患者临床症状未见改善甚至加重。

##### 1.3.2 随访

进行为期 1 年的随访, 接受随访者 60 例, 随访率达到了

100%，询问并记录下复发患者。

## 2 结果

60例肠粘连患者中痊愈33例，有效26例，无效1例，总有效率是98.3%；随访1年发现无1例患者出现复发现象。

## 3 讨论

肠粘连主要出现于腹部术后，最常见的是阑尾手术或者盆腔手术术后。肠粘连对于患者术后的恢复和预后都会产生影响，因此一经发现就需积极治疗。中医辨证疗法在我院的施行已经有一段时间，临床效果和评价都不错。本次研究中的60例肠粘连患者经中医辨证治疗之后的整体有效率达到了98.3%，仅有1例无效，经分析主要和粘连部位出现严重感染有关，后改为手术治疗痊愈出院。本次结果和张严岭<sup>[4]</sup>的文献报道结果基本吻合。

中医理论将肠粘连归属为“腹痛”“便秘”“积聚”，造成肠粘连的原因是手术造成肝脾胃等脏器的功能失调，引发气机升降异常<sup>[5]</sup>。对于出现肠粘连的患者，我们采取了中医辨证疗法，该法具有针对性。配药中，我们结合患者具体证候对中药进行了加减，主要目的在于加强胃肠蠕动、消除炎性渗出物，同时起到养心益气、健脾养肾的效果。治疗中，我们总结出以下几点经验：①在对患者进行辨证分型之上要注意调畅气机，

依据中医理论论药；②治疗时注意疾病的变化，依照变化调整药方；③治疗时可以配合抗生素等西药治疗，效果更佳<sup>[6]</sup>。

综上所述，对术后肠粘连患者采取中医辨证治疗具有针对性，临床效果显著，预后较为理想，可以推广。

## 参考文献：

- [1]吴秋南,黄擎雄,吴志扬.几丁糖在预防术后肠粘连的临床效果[J].岭南现代临床外科,2011,5(2):99-100.
- [2]朱文锋.中医内科疾病诊疗常规[M].长沙:湖南科学技术出版社,2009:104.
- [3]张宏伟.中医辨证联合西药治疗腹部手术后肠粘连96例临床观察[J].河北中医,2013,7(7):1020-1022.
- [4]张严岭.益气承气汤加减治疗手术后肠粘连235例疗效分析[J].中医中药,2010,4(10):92-93.
- [5]董永红,崔志敏.针灸对粘连性肠梗阻的研究进展[J].中医临床研究,2011,03(24):86-88.
- [6]周桂荣.当归四逆汤加大黄治疗手术后肠粘连78例[J].四川中药,2012,20(9):40-41.

编辑：赵聪 编号：EB-15031107（修回：2015-04-20）

## 相似文献：

### 针灸对粘连性肠梗阻的研究进展

肠梗阻是外科常见的急腹症之一，而术后肠粘连是引起肠梗阻的最主要原因，如何有效的防治肠粘连常常是外科医生面临的难题。中西医结合在非手术治疗粘连性肠梗阻方面取得的成绩较为显著，多数患者经过治疗后能得到有效缓解。针灸因为治疗术后粘连性肠梗阻疗效独特，逐步得到医疗工作者的重视。本文就近年来针刺对粘连性肠梗阻的治疗进行综述，以期今后进一步研究提供指导。

作者：董永红(山西省人民医院,山西太原,030012山西中医学院,山西太原,030024); 崔志敏(山西省人民医院,山西太原,030012山西中医学院,山西太原,030024);

刊名：中医临床研究 2011年03卷24期 86-88页

英文期刊名：Clinical Journal of Chinese Medicine

关键词：针灸；粘连性肠梗阻；疗效

中图分类号：R574.2

DOI号：10.3969/j.issn.1674-7860.2011.24.055

### 祁连山浅山区居民胃肠功能性疾病高发原因分析及对策

目的：分析祁连山浅山区居民胃肠功能性疾病高发原因，然后提出相应对策与治疗效果。方法：选择2012年8月-2014

年6月在我院就诊的300例胃肠功能性疾病作为观察组，同期按照1:1的比例选择在我院进行健康体检的非胃肠功能性患者300例作为对照组，对两组的临床资料进行调查，分析疾病高发的原因。所有观察组患者都给予基于中医的对证干预，周期为4周。结果：多因素多元回归分析结果显示，高龄、高盐饮食、吸烟与家庭月收入为祁连山浅山区居民胃肠功能性疾病高发的危险因素( $P<0.05$ )。治疗后患者的生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康明显高于治疗前，差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论：祁连山浅山区居民胃肠功能性疾病高发多与高龄、高盐饮食、吸烟与家庭月收入有关，给予基于中医的对证干预能有效改善预后，提高患者的生活质量。

作者：写国斌(新天中心卫生院,甘肃民乐,734505); 曾志秀(新天中心卫生院,甘肃民乐,734505);

刊名：中医临床研究 2015年08期 141-142,143页

英文期刊名：Clinical Journal of Chinese Medicine

关键词：幽门螺杆菌；胃炎；三黄灭菌汤；三联疗法

中图分类号：R256.3

DOI号：10.3969/j.issn.1674-7860.2015.8.079