

中药治疗脊椎骨折后所致的胃肠功能紊乱 328例分析

浙江兰溪市中医院 (321100) 黄敬成*

由于车祸、高空作业等不慎坠落等致使脊椎骨折的病人在骨伤科病人中占有一定比例。骨折后此类患者 1 周内大多出现腹胀、大便数日不解、肛门无排气或排气减少、胃纳减退、时伴呕吐等胃肠道功能紊乱的症状。笔者从 1987 年 8 月至 1996 年 8 月期间对 328 例脊椎骨折后所致胃肠功能紊乱的患者,采用自拟理气通腑汤治疗,取得较好的效果。今总结报道如下:

1 临床资料

328 例患者中,颈椎骨折 32 例;胸椎骨折 100 例;腰椎骨折 196 例;骨折后伴有双下肢或双上肢肌力感觉改变的 30 例。男性 216 例;女性 112 例;年龄分布:20~30 岁,28 例;31~50 岁,129 例;51~60 岁,130 例;61 岁以上 41 例。患者伤后就诊时间最短 0.5 h,最长 3 d。

2 治疗方法

我院对脊椎骨折后的患者均采用自拟方理气通腑汤治疗,基本方为:当归 12 g、赤芍 10 g、桃仁 10 g、红花 6 g、乌药 9 g、泽兰叶 10 g、苏木 5 g、木通 5 g、炒莱菔子 15 g、枳壳 6 g、生军 10 g 后下、三七粉 3 g(吞服)。水煎服,一日二次。

3 治疗结果

采用本方法治疗后,往往 1 剂后能使胃肠蠕动增加,肛门出现排气,腹胀减轻。3 剂后大多大便通畅,腹胀诸症缓解。最多需服 5 剂,见表 1。

表 1 328 例脊椎骨折后胃肠功能紊乱疗效统计

症状	症状缓解或消除(例 %)		
	1 剂后	3 剂后	5 剂后
腹 胀	216/65.85	300/91.46	328/100
胃纳减退	200/60.98	308/93.90	328/100
大便未解	40/12.20	280/85.37	328/100

4 案例

陶某某 男性,36 岁,建德市麻车乡人,住院号 16530,因不慎从高约 5 米屋架上跌下,臀部着地,顿感腰部疼痛,不能站立、行走。后被他人抬送我院。X 线片示:腰一中度压缩骨折,椎体无移位。“诉腰部疼痛,转侧不利,伴感腹胀、胃纳欠佳,肛门无排气,双下肢无功能障碍,略感麻木。检查:神清、痛苦貌,颈软项不强,双瞳孔无殊,胸部(-);脊椎腰一部肿胀、压痛,双肾区叩痛(-),腹膨胀,叩诊呈鼓音,听诊肠鸣音减弱。肝脾区无压痛及反跳痛,诊断为:L₁中变压缩骨折伴胃肠功能紊乱。急配中药水煎服,方为:乌药 5 g、木通 5 g、苏木 5 g、当归 12 g、赤芍 10 g、桃仁 10 g、红花 6 g、泽兰叶 10 g、枳壳 10 g、炒莱菔子 10 g、生军 10 g、三七粉 3 g(吞服)。1 剂后腹胀减轻,肛门已有排气;3 剂后腹胀已不明显,大便已通畅。嗣后按骨折三期分治,经治 3 月而病愈。

5 讨论

脊椎骨折是骨伤科中常见骨折,中医分析认为,外伤后气滞血瘀,腑气不通致胃肠功能发生紊乱,出现腹胀、大便数日不解,肛门无排气或排气减少,胃纳减退,时伴呕吐等症状。《素问·至真要大论》说“留者攻之”及《素问·缪刺论》说“人有所堕坠,恶血留内,腹中满胀,不得前后,先饮利药”。故我院对此类患者入院后或门诊就诊时即配以自拟的理气通腑汤内服。方中取:当归、赤芍、桃仁、红花、泽兰叶活血化瘀;乌药、木通、苏木、炒莱菔子理气、破气;枳壳、生军理气通腑,往往能收到较好效果。对骨折的愈合亦起一定的作用。

(1999-10-22 收稿)

* 黄敬成 1987 年浙江中医学院本科毕业,学士学位,1999 年晋升副主任中医师,一直从事中西医结合骨伤科专业门诊、病房工作。能正确处理骨伤科各种疾病,有多篇论文在《中国骨伤》、《中国乡村医生》、《浙江中西医结合杂志》刊出。对老年性疾病、骨质疏松症、脊柱骨折胃肠功能紊乱等方面有一定的经验积累。

征 订 启 事

《湖南中医学院学报》系由湖南中医学院主办、国内外公开发行的中医药学术刊物。本刊注重中医药学术水平,主要报道本院和国内外本学科最新科研、医疗成果和学术成就。其学术质量上乘,版式编排规范,印刷装帧美观大方,连续数年被国家科委信息研究所收录为统计源期刊。

本刊为季刊,大 16 开版本,每季末月下旬出版,国内定价每册 3.5 元,全年定价 14 元,读者可到当地邮局订阅,如错过邮局订阅时间,亦可径向本刊编辑部邮购。本刊国内发行邮发代号:42-64;国外总发行:中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱),发行代号 Q6062。编辑部地址:湖南省长沙市韶山中路 119 号,邮政编码 410007,电话 0731-5556660 转 445。