

军 304 医院钱丽旗等报告了利乳康口服液对乳腺增生模型大鼠乳腺、子宫及卵巢形态的影响,研究结果显示,利乳康口服液(由鹿角片、何首乌、生牡蛎、郁金等中药组成)可使乳腺腺腔面积、间质面积及细胞核面积明显下降;且能改善子宫内黏膜突起,间质细胞减少,细胞核分裂相减少,使卵巢卵泡膜皱壁乳头状数目减少,这一结果提示,利乳康口服液对乳腺小叶增生及子宫内黏膜增生过长可能有治疗作用。

3 小组交流 本次学术会议还围绕以下主题进行了分组交流(1)生殖内分泌功能障碍、子宫内膜异位症,交流论文 12 篇,围绕多囊卵巢综合征、功能性子宫出血病及子宫内膜异位症等疾患的中西医结合诊断与治疗进行较为广泛的讨论。(2)肿瘤及普通妇科,围绕子宫肌瘤、肿瘤化疗之后的中药辅助治疗进行了交

流。(3)生殖道炎症与不孕:围绕各类性质的阴道炎、宫颈炎、盆腔炎、外阴尖锐湿疣及各种原因引起的不孕症等中西医结合治疗进行充分的讨论。(4)产科:在胎儿宫内发育迟缓、引产、妊娠期肝内胆汁淤积症、异位妊娠及反复自然流产等中西医结合诊断与治疗进行了较为详细的讨论。(5)计划生育:对于中药终止早期妊娠、药物流产后阴道流血中药治疗等进行了讨论。

4 提出了月经病及不孕症的诊疗标准,对月经病及不孕症两个诊疗标准草案广泛征求了意见,待综合大家的意见整理成文后向学术界公布。

本次学术会议还产生了以俞瑾教授为主任委员的新一届中国中西医结合学会妇产科专业委员会。

李大金 整理

(收稿 2002-12-04)

中西医结合治疗胃大部切除术后胃轻瘫患者 10 例

李 盟 宋振强 王世望 陈剑秋 李庆瑞

胃术后胃轻瘫(gastroparesis)是胃大部切除术后继发残胃功能性排空障碍。我们用中西医结合治疗该症患者 10 例。现报告如下。

临床资料 胃术后胃轻瘫的诊断标准[中国实用外科杂志 1998;18(1):59—60](1)经一项或多项检查提示无胃出口机械性梗阻(2)每天胃液引流量>800ml,并且持续 10 天(3)无明显水电解质、酸碱失调(4)无引起胃轻瘫的基础性疾病如糖尿病(5)无应用影响平滑肌的药物史如吗啡等,排除机械性梗阻因素。1997 年 4 月—2002 年 5 月,我院共行胃大部切除术 224 例,术后发生胃轻瘫 10 例(4.48%),男 6 例,女 4 例;年龄 26~72 岁,平均 49 岁;原发病:胃十二指肠溃疡伴幽门梗阻 4 例,胃癌 4 例,十二指肠乳头癌 1 例,胃血管瘤 1 例;术式:Billroth II 式 7 例,Billroth I 式 2 例,Whipple 术 1 例。本组均在术后 3~5 天出现上腹饱胀、顽固呕吐,放置胃管引出大量胃液。8 例胃肠造影显示:胃无张力、扩大、蠕动波缺如,残胃内有大量潴留液,造影剂未能通过吻合口,长时间潴留于胃内,吻合口周围轮廓向内凹陷,边缘光滑呈环状狭窄。7 例胃镜显示:胃无明显蠕动,残胃内有大量潴留液,吻合口充血水肿,5 例未见吻合口以致镜头不能通过,2 例可顺利通过吻合口。

治疗方法 患者出现症状后行禁食,胃肠减压,每天全胃肠外营养(脂肪 1~2g/kg,占热卡总量 40%,氮 0.5~1g/kg,碳水化合物 30~40kcal/kg,电解质、微量元素、水溶性和脂溶性维生素等混合置于一输液袋内经锁骨下静脉 24h 均匀输入);红霉素(250mg 静脉输入,每日 2 次或 500mg 经胃管注入);吗叮啉 10~20mg 或普瑞博思 5~10mg 经胃管注入;高渗盐水加氟美松 5~10mg 或 1%普鲁卡因 10~20ml 经胃管注入;茯苓饮(茯苓 5g 苍术 4g 陈皮 3g 人参 3g 枳实 1.5g 生姜 1g)或复方大

承气汤[(川朴 15g 枳实 9g 炒莱菔子 30g 桃仁 9g 赤芍 15g 生大黄 15g(后下)芒硝 10g(冲服)]加水 500ml 煎成 150~200ml,每天 2 次由胃管注入,每次 100ml 左右,两种方剂隔日交替使用,取大黄粉 30g 用醋调成糊状敷于上腹部,辅以微波(SW-61A 型微波治疗机)理疗,每天 2 次,每次 20min,14 天为 1 个疗程。

结 果 本组 9 例行保守治疗均可进半流饮食后出院,胃动力恢复时间为术后 16~47 天,平均 21 天。1 例行第 2 次手术,术中吻合口正常,但横结肠系膜孔与吻合口周围水肿、僵硬,仅做一空肠造瘘,经治疗术后 30 天痊愈出院。

讨 论 胃术后胃轻瘫的病因尚不清楚,本组资料显示胃肠道手术后胃蠕动减弱,张力差,胃肠运动不协调及胃肠吻合口水肿是本症的最主要诱因,而吻合口水肿造成的暂时梗阻又加重了胃排空障碍。本病是一种功能性疾病,可以保守治疗为主,一般可于 20~30 天恢复。多巴胺受体拮抗剂吗叮啉可加强平滑肌收缩,增加胃排空率,红霉素是胃动素受体激动剂,提高胃体部张力和增强收缩力,改善胃十二指肠协调作用,促进胃排空。茯苓饮中的茯苓、白术有利水作用,促进水肿吸收,枳实的理气作用能缓解吻合口痉挛,使胃内容物通过,陈皮、生姜能促进胃蠕动,可减轻组织水肿和改善胃动力,促进胃排空。复方大承气汤有促进胃肠蠕动,改善胃肠血液循环,降低毛细血管通透性的作用。大黄外敷可消肿止痛,促进炎症吸收,增强胃肠道推进功能。对于术后胃轻瘫患者不能急于再次手术,手术和麻醉的干扰会使胃轻瘫的症状延长,增加患者精神痛苦和住院费用。如保守治疗超过两个月者可谨慎考虑再次手术,术中未发现梗阻时,做空肠造瘘或将胃管插过吻合口,经肠营养结合中药治疗等待胃排空功能逐渐恢复。

(收稿 2002-10-14 修回 2003-01-05)