

黄连解毒汤加味治疗十二指肠球部溃疡出血并凝血功能障碍 1 例报告

李清喜, 陈 俐

(湖南省道县中医院, 湖南 道县, 425300)

[关键词] 十二指肠球部溃疡; 出血; 凝血功能障碍; 黄连解毒汤

[中图分类号] R259.731 [文献标识码] B DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.06.061

黄连解毒汤出自《外台秘要》,方中以黄连泻心火为君药,兼泻中焦之火;黄芩泻肺火为臣药;黄柏泻肾火为佐药;栀子泻三焦火为使药;全方泻火解毒、清化湿热,主要用于治疗三焦热盛证,症见壮热烦狂、口燥咽干、错语不眠,或吐衄发斑、痈肿疔毒,舌红、苔黄,脉数有力等。笔者常用本方治疗火毒之证明显的胃、十二指肠球部溃疡出血,每获良效。现将其治疗十二指肠球部溃疡出血并凝血功能障碍患者 1 例介绍如下。

李某,男,40 岁,因“排黑色大便 3d”于 2015 年 12 月 24 日 11 时收入我院脾胃科住院治疗。患者 3d 前无明显诱因出现排黑色大便,每天 4 次,质稀,量少(具体量不详),恶心想呕,小便淡红色,尿痛,口臭,神疲乏力、气少懒言,纳差,夜寐欠安,无头晕头痛、胸痛胸闷、心悸气促、咳嗽咳痰、视物旋转。未经治疗。既往有胃溃疡病病史,否认其他病史及食物过敏史。喜饮酒,每天饮酒(当地米酒)量为 2~3 斤。喜吃肉食,不喜欢吃蔬菜。查体:心率 110 次/min, BP 120/80mmHg,重度贫血貌,眼睑苍白;口臭;舌质白,舌苔黑而干;腰背部见大片瘀斑;剑突下压痛,未触及包块;肠鸣音稍亢进。辅助检查:红细胞 $1.85 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 59.0g/L,红细胞压积 15.4%,血小板 $158 \times 10^9/L$;谷丙转氨酶 19U/L,谷草转氨酶 27U/L,总蛋白 53.1g/L,白蛋白 31.8g/L,球蛋白 21.4g/L,白/球比 1.49,总胆红素 9.4 μ mol/L,直接胆红素 2.8 μ mol/L,碱性磷酸酶 48U/L,谷氨酰氨基转移酶 26U/L;三酰甘油 2.83mmol/L,胆固醇 3.33mmol/L,高密度脂蛋白 0.99mmol/L,低密度脂蛋白 0.50mmol/L,尿素氮 18.53mmol/L,尿酸 167.9 μ mol/L,血糖 11.07mmol/L。大便隐血试验:阳性;小便常规:潜血(3+)。凝血功能:凝血酶时间 12.00s,纤维蛋白原 3.42g/L;血浆凝血酶原时间及活化的部分凝血活酶时间检验设备无法显示数据。胃镜示:十二指肠球部下壁可见 0.3cm $\times$ 0.5cm 溃疡,伴活动性出血,周边黏膜水肿。西医诊断:十二指肠球部溃疡并出血,凝血功能障碍;维生素 K 缺乏症? 中医诊断:血证(胃火炽盛型)。入院后每天给予:奥美拉唑 60mg、酚磺乙胺 3g、氨甲苯酸 0.2g、维生素 K1 30mg 静脉滴注;奥

曲肽 0.1mg,蛇毒血凝酶 1U 静脉注射;去甲肾上腺素 8mg 配 0.9%氯化钠注射液静滴注 100mL;云南白药散剂 4g 口服。住院 2d 余,输同型血 600mL。外科会诊认为凝血功能异常,建议转上级医院手术治疗。因经济原因,患者未转院。予黄连解毒汤加白茅根治疗:黄连 5g,黄芩 10g,黄柏 10g,栀子 15g,白茅根 20g。急煎 2 次,冷后服用,1h 内服完。服药后 2h,小便由红色转为黄色。当晚再进 1 剂。第 2 天,患者口臭减轻;肠鸣音 3~4 次/min。依上述方药,每天 1 剂,再进 4 剂,小便检查恢复正常,凝血四项检查血浆凝血酶原时间、活化的部分凝血活酶时间虽然异常,但是设备已经能显示出检测数据。

按:本案患者好酒,3 餐均饮,每天量为 2~3 斤。酒为湿热之品,饮酒过多,滋生湿热;湿热内蕴,蕴久化火,胃火炽盛,灼伤脉络;火盛气逆,迫血妄行,致使血、尿血、皮下瘀斑;出血过多,血去气伤,以致气虚阳衰。血证,一般开始为火盛气逆,迫血妄行,但在反复出血之后,则会导致阴血亏损,虚火内生;或因出血过多,血去气伤,以致气虚阳衰,不能摄血^[1]。该患者为便血、尿血初期,属胃火炽盛,故用黄连解毒汤加白茅根治疗。方中黄连、黄芩、黄柏、栀子清热泻火,白茅根凉血止血。该患者入院 2d 即用完了我院所有能够使用的西医止血药物,没有见效,而黄连解毒汤虽然每剂只有 5 元多,却起到了立杆见影的止血效果,免除患者上万毫升的血液使用,节约了社会资源;减轻了患者的经济负担;同时免除了患者的手术之苦,避免了采用手术治疗可能产生的并发症。

笔者在临床上经常采用黄连解毒汤加味治疗胃、十二指肠球部溃疡出血,疗效确切、见效迅速,值得临床推广使用。但采用黄连解毒汤治疗十二指肠球部溃疡出血、尿血,并凝血功能障碍,并且起到如此快速的疗效,还是首次。黄连解毒汤对Ⅷ、Ⅸ因子等内凝因子有活性,家兔血浆凝血酶原时间

测定表明对外凝系统无影响^[2]。本案患者经治疗后,血浆凝血酶原时间、活化的部分凝血活酶时间均改善,血浆凝血酶原时间是外源凝血系统较为灵敏的筛选试验,活化的部分凝血活酶时间是内源凝血系统较为灵敏的筛选试验,由此推测,黄连解毒汤似乎对内源、外源凝血系统均有影响,遗憾的是患者凝血功能障碍的内源、外源因子没有查明。

患者无自发性或轻度外伤、小手术后出血不止的病史,可以排除血友病。患者肝功能检查除白蛋白稍低于参考值外,其他各项均在参考值范围内,可以排除肝脏疾病引起的出血。患者不存在易引起 DIC 的基础疾病,血小板数量及血浆纤维蛋白原含量正常,可以排除弥散性血管内凝血。患者喜吃肉食,不喜欢蔬菜。绿色蔬菜富含维生素 K,且肠道细菌又能以纤维素为主要原料合成内源性维生素 K^[3]。长期不吃蔬菜,易导致维生素 K 缺乏。PT、APTT 延长,虽然没有做 FX、FIX、FVII、凝

血酶原抗原及活性的确诊试验,但笔者认为该患者为维生素 K 缺乏症致凝血功能障碍,从而导致出血的可能性大。服用黄连解毒汤之前,患者使用了维生素 K1 进行治疗,因用量轻、出血严重,难以快速止血。服用黄连解毒汤止血之后,复查凝血四项,血浆凝血酶原时间、活化的部分凝血活酶时间,检验设备已经能显示出数据;使用新鲜冷冻血浆是在十二指肠球部溃疡出血已经停止,并且是在凝血四项复查后,因此,黄连解毒汤的止血作用及对凝血因子的影响是肯定的。

参考文献

- [1] 王永炎. 中医内科学(2版)[M]. 上海:上海科学技术出版社,2001:282.
- [2] 邓文龙. 中医方剂的药理与应用[M]. 重庆:重庆出版社,1990:105-106.
- [3] 陆再英,钟南山. 内科学(7版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:658.

(收稿日期:2017-04-20)

(上接第104页)治疗法容易为患者接受^[11]。在局部火针基础上加上刺络疗法,具有针对性,可点刺肺俞、膈俞、脾俞、胃俞、血海、足三里穴。面部痤疮者取足阳明胃经颊车穴放血拔罐可疏通经络,引邪外出。火针疗法以及刺络拔罐可以引热外出,使火热毒邪外散,以达到驱除体内热毒的目的^[12]。本观察结果显示,对照组总有效率明显低于治疗组,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);皮损评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。提示火针联合刺络拔罐治疗囊肿型痤疮效果理想。

火针有开门祛邪的功效,面部皮损进行火针治疗,能够疏畅经络气血,使积热外泄,有利于结节囊肿的消退。火针治疗要求针刺深浅适度,并且治疗之后禁用化妆品,术后1d避免沾水以及日晒,结痂之后禁止搔抓痂壳。患者的饮食要清淡营养,多进食新鲜的蔬菜水果,禁食腥腻辛辣食物。

参考文献

- [1] 张素琴. 火针的起源与发展[J]. 中国自然医学杂志,2003,5(3):172.
- [2] 郭玉峰,王映辉,赵吉平,等. “其在皮者,汗而发之”——因势利导治则与火针赞刺法治疗带状疱疹[J]. 中国中医基础医学杂志,2007,13(6):472.
- [3] 耿志国. 火针疗法初探[J]. 中国医学前沿,2010,5(4):9.
- [4] 罗汉超,陈德宇. 实用皮肤性病学手册[M]. 成都:四川科学技术出版社,1997:71.

- [5] 张学军. 皮肤性病学(6版)[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:164-166.
- [6] 尉煜青,张学光,李萍. 火针治疗痤疮的研究进展[J]. 陕西中医,2016,37(9):1267-1269.
- [7] 杨健,余延芬. 火针治疗痤疮的相关问题探讨[J]. 河北中医药学报,2012,27(2):34-35.
- [8] 许建平,李惠. 得宝松皮损内注射治疗严重型痤疮58例[J]. 现代医学卫生,2005,21(16):2183.
- [9] 杨国亮. 皮肤病学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1992:671.
- [10] 谭新华,陆德铭. 中医外科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1999:896.
- [11] 刘肇瑞,黄悦勤,张华明,等. 北京高二学生痤疮知识态度行为调查[J]. 中华皮肤病杂志,2003,36(9):519-520.
- [12] 赵辨. 临床皮肤病学(2版)[M]. 南京:江苏科技出版社,1990:841.

(收稿日期:2017-08-29)

“降温偏方”远离空调

酷暑难耐的夏季,远离空调也一样可以避暑。

室内种点绿色植物 绿色植物不仅能有效地遮光避阳,而且经过光合作用释放出来的氧气具有净化室内空气的作用。同时,用绿色植物来点缀空间,也能平和情绪,达到双重的降温效果。需要注意的是,有些植物不适应摆在室内,比如兰花、百合花、月季花,香气浓郁,可能会令人过度兴奋而导致失眠、胸闷。(http://www.cntcm.com.cn/yskp/2018-05/23/content_44764.htm)