

三腔二囊管救治胃底溃疡大量呕血 1 例报告

王志敏 易诚 陈智懿 钟文英
(江西省万载县中医院 万载 336100)

关键词:三腔二囊管;急救;胃出血;呕血;病例报告
中图分类号:R 573.2 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2005)02- 0053-01

患者,刘某,男,54 岁,因解黑色稀便并呕大量咖啡样液体伴有血块半天到当地医院经抗酸、止血、补液、输血等处理,疗效不佳而入我院。既往上腹部不适史、吸烟史,否认肝炎病史。查体:T 35.8℃,P 116 次 /min,R 29 次 /min,BP 62/46mmHg,神情,急性重症病容,面色苍白,皮肤湿冷,出汗。肺部呼吸音粗,未闻及湿罗音;心率 116 次 /min,律齐,未闻及病理性杂音;腹壁静脉无怒张,腹软,上腹部压痛(+),肝脾触及不满意,未触及到包块,肠鸣音 6 次 /min;辅助检查:RBC 3.14×10¹²/L,Hb 78g/L,WBC 9.1×10⁹/L, 出凝血时间正常;大便常规:黑色、潜血(++++),尿常规、肝肾功能正常;乙肝二对半:HBsAb(+),HBeAb(+)。给予抗酸(先用法莫替丁,后改洛赛克 40mg iv Bid)、补液、输血、口服凝血酶等治疗 1d,仍呕大量咖啡色样液体及血块、解血便。并反复出汗,面色苍白,心率 102 次 /min,血压 74/56mmHg,因病人处于休克状态,未进行急诊胃镜检查。考虑胃底病变机率大,可能为溃疡溃破大血管,使用三腔二囊管,胃囊充气 250mL 拉管压

迫。给予同前治疗,病情逐渐好转,心率 92 次 /min,血压 96/60mmHg。第 2 天口服石蜡油后拔出此管进行胃镜检查,见胃底前壁有一深溃疡,大小为 2cm×0.9cm,表面附着血痂,边缘尚规则,活检弹性可;胃窦部粘膜红白相间。镜检诊断:(1)胃底溃疡;(2)浅表性胃炎。病理检查结果:炎症细胞及血痂。再给予络赛克 40mg,iv,Bid×5d 及阿莫西林和甲硝唑口服,愈后出院继续治疗。

讨论:胃底溃疡并上消化道大出血较少见,本病例以呕大量咖啡色样液体伴血块,入院时误认为肝硬化食管胃底静脉曲张破裂大出血。询问无肝炎、肝硬化病史,体检腹壁静脉无怒张,经治疗后持续呕咖啡色样液体伴血块及经输血,补液后血压稍回升,此后处于休克状态。会诊后考虑胃底病变并出血,使用三腔二囊管压迫止血,见效快。故临床医师在临床工作中如遇此情况,疗效欠佳时考虑采用三腔二囊管压迫止血治疗。

(收稿日期: 2004 - 11 -11)

甘蔗生姜汁治呕吐 41 例疗效观察

陈晓芳
(浙江省桐庐县中医院 桐庐 311500)

关键词:呕吐;中医药疗法;甘蔗汁;生姜汁
中图分类号:R 256.31 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2005)03- 0053-01

呕吐是因横隔膜及腹肌等的强烈共同收缩,使胃内物质经由食道、口腔反射性排出体外的现象,是一种具有保护意义的防御反射,它可以把胃内的有害物质排出。但长期剧烈的呕吐,会影响进食和正常消化液丢失,伴随水分及电解质紊乱引起的脱水和营养不良;呕吐物不慎吸入造成窒息及吸入性肺炎,同时给病人的心理造成严重不良影响。我院自 2003 年 5 月~2004 年 5 月间,采用甘蔗生姜汁治呕吐,并与西药对照组进行对照取得较好的疗效。现报道如下:

1 临床资料

全部患者均系住院病人,随机分成治疗组和对照组。治疗组 41 例,其中男 14 例,女 27 例;平均年龄 50 岁;病程 1d~3 年;对照组 36 例,其中男 12 例,女 24 例;平均年龄 55 岁;病程 1d~2 年。

2 治疗方法

治疗组口服甘蔗生姜汁,取鲜甘蔗榨汁半杯,再以生姜洗净,切为碎末,捣烂,也用洁净纱布绞取汁液,取 1 汤匙,和

匀,饮服,每日 2~3 次,4d 为 1 个疗程。对照组口服胃复安片、每次 10mg,每日 3 次,4d 为 1 个疗程。

3 结果

显效:1 个疗程后呕吐消失;有效:1 个疗程后呕吐减轻;无效:1 个疗程后呕吐无明显减轻。结果见表 1。治疗组对呕吐的治疗效果优于对照组(P<0.05)。

表 1 2 组治疗结果					例
组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	41	18	18	5	87.8
对照组	36	14	10	12	66.67

4 讨论

甘蔗,性味甘、寒,入肺,胃经,有清热生津、下气润燥、和胃降逆之功效;生姜,性辛、温,入脾、胃、肺经,有健脾止呕之功效。两味并用,相辅相成,且价格低廉取用较方便,对各种化疗后干呕不止者,疗效更佳。

(收稿日期: 2005-02-06)