

脑血管疾病患者便秘的蒙医药治疗

乌兰¹ 耿立根²

1. 内蒙古呼伦贝尔市阿荣旗中蒙医院内科, 内蒙古 呼伦贝尔 162750;
2. 内蒙古呼伦贝尔市阿荣旗中蒙医院急诊科, 内蒙古 呼伦贝尔 162750

【摘要】便秘是脑血管疾病患者常见症状之一。不仅影响脑血管疾病的康复, 严重时也能加重病情, 甚至威胁生命。所以在临床上应重视脑血管疾病患者的便秘, 应用相关有效的措施和蒙药治疗等方法, 提高脑血管疾病便秘患者的生活质量。

【关键词】脑血管疾病; 便秘; 蒙医药

【中图分类号】R743 **【文献标识码】**A **文章编号:**1004-7484(2012)-04-0315-01

【Abstract】Constipation is one of the common symptoms of patients with cerebrovascular disease. Not only affect the rehabilitation of the cerebrovascular disease, can also aggravate the condition serious, even life-threatening. So should pay attention to clinical cerebrovascular disease in patients with constipation, and application the effective measures and Mongolian medicine, improve the quality of life of cerebrovascular disease in patients with Constipation.

【Key words】Cerebrovascular disease; Constipation; Mongolian medicine

便秘是指由于大肠内津液不足而大便积滞难下的病症, 其发病是由于下清赫依(蒙医学认为下清赫依位于肛门, 运行于大肠、直肠等消化道末端、精府、生殖器官及膀胱、尿道、大腿内侧等处。功能是主司精液、月经和大小便的排泄与控制, 以及产卵的分娩等)之功能和衰弱, 血、希拉偏盛而肠内液体损耗, 不能濡润糟粕和肠道, 肠液与肛门干燥所致^[1]。在日常生活中饮食结构不合理, 生活起居不规律, 气候异常, 突发因素等综合因素使三根(赫依、希拉、巴达干)七素(食物精华、血、脂肪、肉、骨、骨髓和精液)失去平衡, 血及希拉亢盛而导致便秘。

本病在脑血管疾病患者中多见, 并且不及时治疗可使病情加重, 甚至对患者的生命造成威胁。所以在临床上应用蒙医药治疗脑血管疾病患者的便秘有着重要的意义。

1. 脑血管疾病患者便秘的原因

1.1 饮食方面: 饮食结构不合理, 主要以辛、酸、锐性食物为主从而余热聚积于胃肠道导致胃肠道功能紊乱, 引发便秘。有些脑血管病患者摄入的水分和食物不足, 并胃肠蠕动不能正常运行而也可导致便秘。

1.2 生活起居方面: 日常生活起居不规律, 身心过度疲劳, 用力过猛, 过度焦虑等使三根七素失衡, 血及希拉偏盛并使下清赫依功能紊乱不能正常排便而导致便秘。有的脑血管病患者在日常生活中不能自理, 长期卧床, 因此胃肠功能减退而导致便秘。有些脑血管病患者存在焦虑、紧张、恐惧、悲观失望的心理, 这些消极的心理活动可使人体三根(赫依、希拉、巴达干)的平衡失调, 从而胃肠蠕动减少引发便秘。

1.3 气候方面: 蒙医学认为, 人与自然是既统一又对立的整体。人体通过感受器和外界自然环境保持着密切联系, 自然环境的变化, 必然对人体产生影响。所以干燥、少雨等异常气候使脑血管疾病患者体内的血及希拉亢盛而可致便秘。

1.4 突发因素: 突发因素包括日常生活中的突发应急情况、感染、药物及疗法不当等, 如突然受重大精神压力而暴怒、惊吓, 治疗中药物或针灸治疗不当等均可引起胃肠功能紊乱而导致便秘。

2. 脑血管病患者便秘的治疗

- 2.1 针对病因的治疗: 消除患者的焦虑、恐惧、失望等心理负担减少便秘

秘的发生。纠正患者不良的饮食习惯, 以富含营养、促进胃肠蠕动、易消化的食物为主。并保持水的摄入量。在病情稳定时让患者适当运动, 这样可以促进胃肠蠕动, 有利于脑血管病便秘患者的排便。

2.2 脑血管病患者便秘的蒙药治疗: 治宜以润燥, 通肠为原则可用大黄三味汤或六味安消散主剂。同时可酌情采用温和泻药或栓剂插入肛门等外治。

脑血管病患者便秘时若赫依盛则出现腹胀肠鸣, 大便燥结, 头晕、失眠、脉洪而虚, 舌赤燥。治宜以抑赫依为原则, 用角蒿二味汤(角蒿, 碱面等分)与主剂交替服。若希拉偏盛, 症见口干、身热, 大便燥结, 下腹硬而绞痛, 脉数而紧, 小便赤黄, 舌苔黄。治法佐以清希拉, 用四味地丁汤(地丁, 沙蓬, 肉豆蔻, 梔子)加大黄与主剂交替服。若巴达干偏盛, 症见腹胀下坠, 呃逆, 四肢发凉, 大便虽不太干燥, 但排便困难, 脉缓弱, 尿白, 舌苔薄白。治宜以祛巴达干为原则, 用主剂大黄三味汤或六味安消散主剂。若包如盛, 症见口干, 颜面发紫, 大便燥结如驼粪, 脉象大而紧, 小便橙黄, 舌紫赤, 治宜以消包如, 用六味芫荽籽散(芫荽籽、草决明各 3 分, 沙棘、青木香、柿饼各 2 分, 五灵脂 1 分)与主剂交替服, 糖开水服下^[2]。

3. 小结

便秘是脑血管疾病患者常见症状之一。不仅影响脑血管疾病的康复, 严重时也能加重病情, 甚至威胁生命。所以在临床上应重视脑血管疾病患者的便秘, 用心疏导法减轻患者的心理痛苦, 注意患者的饮食及运动状况。并了解病因, 应用相关有效的措施和蒙药治疗等方法, 提高脑血管疾病便秘患者的生活质量。

参考文献

- [1] 蒙医学编委会. 中国医学百科全书·蒙医学(汉文版)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1992: 87.
- [2] 蒙医学编委会. 中国医学百科全书·蒙医学(汉文版)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1992: 88.

液体中一氧化氮检测在肝硬化患者中的应用意义分析

杨自立¹ 马立霞²

1. 宁夏中宁人民医院, 宁夏 中宁 755100; 2. 宁夏中宁县中医院, 宁夏 中宁 755100

【摘要】目的:观察探讨检测液体中一氧化氮(NO)水平对诊断肝硬化并发病的临床意义。**方法:**选取我院 2009 年 3 月至 2011 年 3 月 78 例肝硬化的患者, 其中肝炎肝硬化合并自发性细菌性腹膜炎(SBP)56 例, 设为观察组 A, 选择肾功能损伤合并 SBP 患者 56 例, 设为观察组 B, 再选择 56 例体检健康的人群设为对照组, 均使用硝酸还原酶法对其腹水、血清及尿中的 NO 水平进行检测, 观察比较两组检测结果。**结果:**观察组 A、B 腹水、血清、尿中的 NO 水平显著升高, 其中腹水、血清中的 NO 水平明显高于对照组(P<0.05), 具有统计学意义。**结论:**肝硬化合并 SBP 和肾功能损伤合并 SBP 的患者尿中的 NO 水平均会显著高于肾功能正常的人群, 肝硬化患者容易并发肾功能损害及原发性腹膜炎, 检测液体中 NO 能早期发现并发症出现, 及早治疗, 有重要的临床诊断意义。

【关键词】一氧化氮; 肝硬化; 腹水; 并发症

【中图分类号】R575.2 **【文献标识码】**A **文章编号:**1004-7484(2012)-04-0315-02

肝硬化是一种常见的慢性肝病, 它可由一种或多种原因引起肝脏的损害, 使肝脏呈进行性、弥漫性或纤维性的病变; 一般表现为肝细胞弥漫性变性坏死, 继而出现纤维组织增生和肝细胞结节状再生; 肝硬化在早期时无

明显症状, 当变为后期时会出现一系列不同程度的门静脉高压和肝功能障碍等, 直至出现上消化道出血、肝性脑病等并发症从而使患者死亡; 腹水是指在正常的状态下人体腹腔内有少量液体(一般少于 200ml), 该液体对肠道