

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20201216-k0001

中图分类号: R 246.7 文献标志码: B

带状疱疹合并麻痹性不完全性肠梗阻案

秦玲利^{1△}, 孙莹莹², 邵文超³, 张路^{1✉}(中国中医科学院西苑医院¹针灸科, ²普外科, 北京 100091; ³宁夏银川市贺兰县中医医院针灸科)

[关键词] 带状疱疹; 麻痹性肠梗阻; 不完全性肠梗阻; 针灸

患者,男,88岁,于2020年10月19日就诊。主诉:左下肢带状疱疹12 d。现病史:2020年10月8日出现左下肢皮肤灼痛,10月15日出现皮肤疱疹,次日于北京某医院皮肤科诊断为“带状疱疹、神经痛”,予口服盐酸伐昔洛韦片抗病毒,维生素B1、甲钴胺片营养神经,普瑞巴林胶囊止痛;外用复方多粘菌素B软膏预防皮肤感染;吉法酯片保护胃黏膜,疼痛未见明显好转。刻下症:左侧下肢多处皮损,可见成簇水疱,局部疼痛明显,纳眠差,小便调,大便1~3 d一行;舌淡、苔黄腻,脉沉缓。西医诊断:带状疱疹(水疱结痂期);中医诊断:蛇串疮(脾虚湿热证),治则:健脾利湿,清热解毒。嘱患者继续服用上述药物,并予5%复方利多卡因乳膏外用进一步缓解皮肤疼痛,半导体低能量激光照射局部皮损(500 mW, 10 min, 每周3次)促进疱疹吸收。在西医治疗基础上予毫针围刺。操作:患者取仰卧位,局部常规消毒,采用0.25 mm×25 mm一次性针灸针循左侧股神经体表投影区皮损处围刺,在距皮损边缘外侧0.2 cm处呈15°角,针尖朝向皮损区中心,沿皮下围刺进针5~10 mm。两针之间针距为1~2 cm,针数与皮损范围呈正比,若皮损直径<3 cm,按神经走向前后各刺1针;若皮损直径3~5 cm,针刺6~8针。留针25 min,每周治疗3次。治疗3次后,患者皮损处水疱消失,局部结痂,疼痛减轻,但诉7 d未排便,腹胀,腹痛,食欲不振。予复方聚乙二醇电解质散10 g溶解于250 mL水口服,每日1次;同时行全结肠CT平扫,除外肠梗阻可能。服药1次后,出现排气及少量排便,CT结果示小肠少量积气,结肠内容物较多,综合病史考虑诊断为麻痹性不完全性肠梗阻。在原有带状疱疹治疗基础上,予口服复方聚乙二醇电解质散通便,开塞露、甘油灌肠剂纳肛,肠内营养粉口服补充肠内营养。针刺加用中脘、下脘,左侧天枢、大横、上巨虚、下巨虚、足三里,诸穴均常规针刺,上巨虚、下巨虚采用提插捻转泻法,足三里采用提插捻转补法,余穴平补平泻,留针25 min,每周治疗3次。期间患者排便情况持续好转,治疗7次后排便通畅,每日2次,大便成形,腹痛、腹胀症状消失。治疗至2020年12月9日,患者左下肢仍存在少量神经痛,转院至北京市

某医院继续治疗。2021年1月22日随访,患者带状疱疹及肠梗阻未复发。

按语:带状疱疹属于中医“蛇串疮”“甃带疮”等范畴。本案患者皮疹淡红,疱疹松弛易于溃破,纳差,腹胀便秘,舌淡、苔黄腻,脉沉缓,为脾虚湿热证,脾失健运,湿浊不能排出,蕴久化热,湿热之邪困于中焦,感受外在火热之邪,发为疱疹。在西医治疗基础上予局部围刺,使针刺刺激直达病所,治疗3次后患者皮损、疼痛等症状均有缓解,但腹胀、排便障碍较前加重。追问病史,患者既往有习惯性便秘病史,结合其高龄及带状疱疹皮损面积大的症状特点,考虑存在结肠神经麻痹情况,予复方聚乙二醇电解质散口服后出现排气与少量排便,提示为带状疱疹引发的麻痹性不完全性肠梗阻,结合CT可确诊。带状疱疹引起的结肠假性梗阻称为Ogilvie综合征^[1],其常见神经节分布主要集中于T₁₀~T₁₂、L₁~L₄^[2],可见于任何年龄段,一般多发于60岁以上老年人^[3]。股神经为腰丛的最大分支,由L₂~L₄神经前支后股组成^[4]。本案患者带状疱疹位于左下肢,考虑疱疹病毒侵犯股神经的同时可能经由脊神经及内脏神经纤维,引起胃肠功能紊乱,使肠蠕动丧失而形成肠梗阻^[5]。带状疱疹合并麻痹性肠梗阻属于假性肠梗阻,即肠麻痹但无器质性肠腔狭窄,本案患者服药后即出现排气,可诊断为麻痹性不完全性肠梗阻,属于中医“腹痛”“痞满”“肠结”范畴,是因脏腑经络受损,致使气血运行受阻而产生,于上巨虚、下巨虚、足三里行针刺治疗,共奏行气通便之效。诸法合用,使患者疱疹、疼痛得消,腹胀、便秘得解。

参考文献

- [1] Ogilvie H. Large-intestine colic due to sympathetic deprivation; a new clinical syndrome[J]. Br Med J, 1948, 2(4579): 671-673.
- [2] 张俊俊, 张守民, 李永艳, 等. 带状疱疹合并Ogilvie综合征2例临床分析[J]. 医药论坛杂志, 2020, 41(5): 44-47, 52.
- [3] Jayaram P, Mohan M, Lindow S, et al. Postpartum acute colonic pseudo-obstruction (Ogilvie's syndrome): a systematic review of case reports and case series[J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2017, 214: 145-149.
- [4] 章瑛, 周锦财, 周江南. 腰三横突综合征的同根神经反射现象[J]. 颈腰痛杂志, 2002, 23(1): 6-8.
- [5] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 3版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 301.

(收稿日期: 2020-12-16, 网络首发日期: 2021-12-08, 编辑: 李婧婷)

✉通信作者: 张路, 副主任医师、副教授。E-mail: zhanglu7810@sina.com
△秦玲利, 中国中医科学院西苑医院硕士研究生。
E-mail: qliing@163.com