Analysis of Reports on Controlled Clinical Trial [M]. Geneva: WHO Publication, 2002.

[9] 国家中医药管理局全国中医医院信息管理中心. 中医病证分类与代码(GB/T 15657—1995)[S]. 北京:中国

标准出版社,1995.

[10] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S]. 北京:中国医药科技出版社,2012:11.

(收稿日期:2015-02-02,编辑:王晓红)

DOI:10.13703/j.0255-2930.2016.03.025 中图分类号:R 246.6 文献标志码:B 医案选辑

顽固性呃逆案

王 伟¹,²△,陈翰翰²,曹志群¹≥≤

(1. 山东中医药大学第一临床学院,济南 250014; 2. 山东中医药大学附属医院)

患者,男,72岁,就诊日期:2015年1月25日。 主诉: 术后呃逆 10 天。病史: 因"外伤致腰部疼痛、 活动受限 1 天"于 2015 年 1 月 4 日就诊于我院脊柱 骨科。2015年1月16日在局麻下行腰椎压缩骨折 (L3)经皮穿刺椎体后凸成形术,手术顺利。术后无 明显诱因出现频繁呃逆,餐后加重,声短而频,不能 自止,严重影响进食和睡眠,每次持续 $1\sim2$ h,呃逆 甚者出现恶心、呕吐胃内未消化食物及黄绿色液体。 伴胃脘胀满,双胁隐痛,大便 $2\sim3$ 日一行,质略干, 舌暗红、苔薄白,脉弦。既往胃溃疡胃大部切除术后 30年;糖尿病病史20余年,长期自行皮下注射胰岛 素,血糖控制不稳;高血压病史1年余。曾先后口服 中药丁香柿蒂散、橘皮竹茹汤等加减,并配合胃复 安、654-2 穴位注射、异丙嗪联合地西泮睡前肌肉注 射,虽恶心、呕吐消失,但呃逆未缓解,双胁隐痛加 重,患者抵触并拒绝服用中药。后予足三里、百会等 穴位按摩,取合谷、中脘、太冲等穴针刺,神门、胃、三 焦等耳穴贴压,效果不佳,症状如故。1月25日转 入脾胃科后,采用按摩足底涌泉穴(双)配合气功导 引法,呃逆即止。方法如下:嘱患者全身放松,闭目 平卧,双臂自然分放于身体两侧。以拇指端按揉双 侧足底涌泉穴,以感到胀痛为度,并嘱患者转移意念 至双足底涌泉穴。同时配合平静的鼻吸口呼深呼吸 法(以鼻缓慢吸气至吸气末最大限度,后以口缓慢吐 气至呼气末最大限度)。3 min 后患者呼吸调匀,呃 逆即止。2天内偶有呃逆发作,按原法治疗,每次约 2 min,随即而止。2 天后未再发作,出院随访 2 个 月未复发。

☑ 通信作者:曹志群(1962-),男,主任医师、教授。研究方向:消化 系统疾病的临床及实验研究。E-mail:331981723@qq.com

△王伟(1983-),女,主治医师,山东中医药大学 2014 级中医内科学博士研究生。E-mail; smiling365@163. com

按语:中医学认为,呃逆多是由于药食不当、情志失调、劳倦内伤、久病体虚等,导致胃失和降、气逆动膈,出现喉间呃呃连声,声短而频,难以自制的病症,相当于西医的膈肌痉挛。由心脑血管疾病、胃肠功能障碍、代谢性疾病、手术麻醉等刺激中枢神经、膈神经或迷走神经等引起。持续发作超过 48 h 者为顽固性呃逆[12]。本患者消渴病日久,阴伤气耗,日久及阳,脾肾阳虚;肾主骨,腰为肾府,外伤腰椎,肾之精气亦损;术后正气不足,加之药邪伐伤,中气亏虚,气机升降不利;脾胃亏损,气血生化不足,先后天之本失于充养;加之患者年过七旬,肝肾精气衰,肝失疏泄,肾失摄纳,浊气上乘;终致膈间气机不利,胃气上逆动膈发为呃逆。

涌泉为足少阴肾经的井穴,具有开窍醒神、益精填髓、调畅气血、通经活络、平冲降逆、滋阴降火、清利泻热、安神定志、清利咽膈等作用。"病在脏者,取之井""病在上者,下取之""经脉所过,主治所及",亦如《针灸穴名解》言:"按少阴居人身六经之最里,为全身孔穴最下……多治头、胸之病。"《灵枢•经脉别论》云:"肾足少阴之脉……其直者,从肾上贯肝膈……是主肾所生病者……咽肿上气,噫干及痛"。因此,按揉双侧涌泉穴,不仅可激发经络之气,交通阴阳,沟通气血,以达上病下治之目的。而且嘱患者配合深呼吸锻炼,将意念向下引导至涌泉,一来使体内气机下降,膈肌弛张有度,二来可缓解顽固性呃逆引起的紧张情绪。二者相须并用,相得益彰,故达调身、调息、调心,降逆止呃之效。

参考文献

- [1] 金晓仙,高旸. 顽固性呃逆研究进展[J]. 河南中医, 2014,5 (5):987-989.
- [2] **周仲瑛. 中医内科学**[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版 社,2008,230-235.

(收稿日期:2015-04-07,编辑:朱琦)