

心纤维^[3]。肝源性呃逆患者可由全身性因素如水、电解质紊乱、高胆红素血症所致,如钠离子水平降低可使膈肌兴奋性增高引起呃逆^[4];或者是因一些影响反射弧的某局部因素所致,包括腹水、胃肠胀气刺激膈肌等等。其临床特点如下:①呃逆持续时间长,反复发作。其呃声连连,夜间睡眠亦无法中止,多持续24h以上,即使缓解亦会再次复发;②合并出血风险,存在针刺治疗禁忌。肝硬化患者常合并脾功能亢进,血小板下降;重症肝炎患者肝脏细胞大量坏死,合成凝血因子功能差,均存在不同程度的出血风险。尽管已有大量文献报道针刺疗法、穴位注射等方法对呃逆有明显疗效,但对于具有出血风险的肝源性呃逆患者可引起大片皮下血肿、瘀斑等,特殊情况下可导致极端事件的发生;③常规非侵入性疗法无法即时中止呃逆。据笔者临床观察运用,常用于中止呃逆的方法如按压翳风、攒竹,Valsalva动作,常规药物等如巴氯芬等即时终止呃逆效果不佳。

5.2 治疗心得体会 肝病患者临床病情复杂,一旦发生呃逆,持续时间长,易于复发,故临床应积极寻找相关诱发因素,并进行针对性积极治疗。同时,长时间的呃逆会极大地影响患者呼吸、睡眠、进食,影响生活质量,加重患者焦虑情绪;极端情况下可导致食管胃底压力增高而引起曲张静脉破裂出血^[5],加剧原发病病情,甚至死亡。因此,呃逆一旦发生,就应尽早介入,进行对症治疗。其中干扰呃逆的反射通路,即时中止呃逆是治疗的关键。

针灸学教材中明确将“自发性出血或损伤后出血不止患者”列为禁忌症,遗憾的是由于缺乏风险意识,这一点常为临床医师所忽视。实际上,传统疗法中的不良事件^[6]在医患关系日益紧张的今日,应引起医疗工作者足够的重视。

5.3 治疗作用分析 耳穴贴压疗法、催吐法2种疗法均为非侵入性疗法,可避免诱发出血,临床运用安全性好。中医学认为,“耳者,宗脉所聚也”,十二经脉直接或间接上达于耳,脏腑病变可通过耳穴来诊治。耳穴肝具疏肝利胆的作用,胃可

和胃降逆,膈具有解除膈肌痉挛作用,交感可调节自主神经功能,神门具有镇静调节大脑皮层作用,诸穴相配,起到疏肝降逆止呃等作用。并且耳穴贴压操作简便,可由患者自行进行按压刺激,刺激效应持久。催吐法属中医学治病八法中“吐法”范畴,《内经》云:“其高者,因而越之”,呃逆者病位在膈,催吐法可因势利导,调畅气机。现代文献报道,催吐法起效可能与诱发兴奋呕吐中枢从而抑制与其位置相近的呃逆中枢有关^[7]。另外,通过诱发呕吐动作,此时,患者肋间外肌、腹肌等均剧烈收缩,增加胸腔、腹腔内压力,在此过程中,膈肌进行收缩及舒张,通过对膈肌的机械性刺激反馈性干扰迷走神经的电活动,缓解膈肌痉挛。两者结合,临床运用起效迅速,即时终止率100%,安全性好,简便有效,符合临床实际,值得临床实践中推广运用。

[参考文献]

- [1] 粟秀初,吴保仁,黄远桂. 新编神经病学[M]. 西安:第四军医大学出版社,2002:88.
- [2] 石学敏. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:180.
- [3] Becker DE. Nausea, vomiting, and hiccups: a review of mechanisms and treatment [J]. Anesth Prog, 2010, 57(4): 150-156.
- [4] 杨勇. 胃癌术后引起呃逆19例临床分析[J]. 实用医学杂志, 2000, 16(6): 251.
- [5] 陈文美. 利他林治疗肝病顽固性呃逆22例[J]. 医学理论与实践, 1995, 8(6): 264.
- [6] 周歆,阮经文,幸冰峰. 火罐疗法在应用中不良事件浅析[J]. 中国针灸, 2014, 34(10): 1023-1025.
- [7] 黄兴义. 咽部催吐配合针刺止呃[J]. 中国针灸, 1996(6): 39.

(责任编辑:刘淑婷)

诚招疼痛门诊加盟 (免费索取样品 试后满意订货)

北京郎郎康打造品质贴剂市场,铸造诚信膏药品牌,巨大的利润空间,让您销售无忧!郎郎康全国独家乡镇加盟火热招募中!率先加盟,抢占先机!部分县镇已有独家加盟,详情请来电咨询!如果您是基层大夫,请将您的详细地址、姓名和邮编及联系方式发送到13720052966,注明“索取样品”或拨打电话:010-51289113、51289114,欢迎您的来信来电!北京郎郎康生物技术有限公司,地址:北京市昌平区北郊农场办公楼729室,电话:010-51289113、51289114;手机:13720052966、13520031196。邮局账号:622188100060968005,户名:黄艳红。网址:<http://www.langlangkang.com>。