

本组治疗无效的8例中4例为复合型溃疡,3例为幽门管溃疡,1例为幽门前区溃疡。故凡经纤维胃镜检查证实为上述类型溃疡者,不宜作为此法的治疗对象。

16例慢性萎缩性胃炎舌诊观察

福建师范大学医院(福州 350007)

许章添 高兆岳

1984年3月~1988年12月,我们对经纤维胃镜检查,病理确诊为慢性萎缩性胃炎患者16例,观察其舌的变化近5年,并与15例慢性浅表性胃炎进行对照,报告于下。

临床资料 观察组16例慢性萎缩性胃炎中,男13例,女3例。年龄38~67岁,平均43.9岁。病程5~37年。对照组15例慢性浅表性胃炎中,男10例,女5例。年龄:23~45岁,平均34.7岁。病程2~13年。

观察方法 所有患者需先经消化门诊医师初步检查,记录,然后行胃、十二指肠钡剂透视,再施行纤维胃镜并病理检查,作出诊断。在胃镜检查之前,每个患者先拍舌的整体彩色近色照片,以作对照观察。每个患者在近5年的观察时间里,均经过2~4次的胃镜检查,3~4次的舌的彩色近色拍照并舌象变化的观察记录,胃镜检查以最后一次作为观察结果。

结果 观察组舌的变化:慢性萎缩性~浅表性胃炎6例(37.5%),其舌质多见淡红或红,少津,舌苔多为白厚或灰厚,中、根部黄浊;慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生5例(31.25%),其舌质多见淡红或绛紫,少津,舌苔中部黄厚或腻,根部多黄浊;慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生和不典型增生5例(31.25%),其舌质多见绛紫干裂、或绛红光剥,多是少苔或无苔,根部黄浊或灰黑。对照组中,慢性浅表性胃炎6例(40%),其舌质多见淡白夹红,舌苔多是满舌薄白或白厚带腻;慢性浅表性胃炎~轻度慢性萎缩性胃炎5例(33.33%),其舌质多见淡红或深红,少津,舌苔多为白厚或灰厚,中、根部黄浊;4例(26.67%)属正常为淡红舌,薄白苔。

讨论 通过本观察认为:慢性胃炎患者,其舌象的变化是有一定规律的。慢性萎缩性胃炎伴有肠上皮化生和不典型增生患者,其舌象变化特点是:舌质多由淡红逐渐发展到绛红少津而光剥,有的出现淡紫或紫色晦暗,在舌的中部,多见干涩少津或有裂纹(舌尖二侧及舌前半部多见)。在舌的根部,舌苔多是呈黄浊或灰浊。其中2例后来恶变为胃腺癌,在其舌

尖及中部呈绛紫光莹(平如镜面),无苔;其中1例,满舌厚苔突然迅速消退,舌的根部呈灰黑苔,舌背见有青筋暴露。这说明随着病变的发展,瘀血蓄积,胃气告匮,胃阴枯竭,危象产生。对照组15例慢性浅表性胃炎中有4例病理恢复正常,其舌随之转呈淡红舌,薄白苔。5例发展为轻度慢性萎缩性胃炎时,其舌质由淡红转红色少津,苔色由薄白转白厚,中根部呈黄浊。以上说明,慢性胃炎随着病情的发展变化,都容易在舌象的变化上反映出来,这对临床诊断有一定的参考价值,同时在治疗上也有一定的指导意义。

生化汤加减治疗中期引产后胎膜残留125例

四川省自贡市第四人民医院妇产科(四川 643000)

李秀志

胎膜残留是利凡诺引产的主要并发症,易引起出血和感染。以前,我院于引产后第2天常规行清宫术。近9年来,我们采用了中药生化汤加减治疗中期引产后胎膜残留125例,取得了可喜的效果,现报告如下。

临床资料 125例患者年龄18~47岁,平均28岁。125例中孕16周20例,孕20周90例,孕24周15例,平均孕20周。根据胎盘娩出后检查测量的胎膜缺损面积大小,作为胎膜残留面积的依据。结合临床表现进行辨证分析,分为三组:第一组:18例。胎膜残留面积为胎膜全面积的1/3,宫缩不良,出血不多,色淡,伴腹胀,多汗,怕冷,面色苍白,舌淡,苔白,脉细弱。第二组:22例。胎膜残留面积为胎膜全面积的1/4,宫缩差,出血少,淋漓不尽,色紫,腹痛,尿黄,便干,纳差,面色淡黄,舌红,苔黄,脉虚弱,体温高。第三组:85例,胎膜残留面积为胎膜全面积的1/5,宫缩好,恶露淋漓不尽,腹痛,便干,舌边紫,苔薄白,脉弦涩,食欲不振。

三组均有胎膜残留的腹实证和气血俱虚证,兼有纳差和少量出血。但第一组气、血虚较重;第二组夹杂血热证;第三组兼有血瘀证。

治疗方法 本着“虚者补之,留者攻之,热者清之”的原则,结合本病虚中有实,实中有虚的特点,采取了补中兼行、行中佐补的治疗法则。三组均采用生化汤为基础方:当归24g 川芎10g 桃仁10粒 炮姜3g 炙甘草5g。再结合各组病员的不同特点,辨证论治。第一组有严重的气血虚,加用党参15g,黄芪20g,白术10g以补中益气;加益母草增强宫缩。第二组夹杂明显的血热证,即在第一组用药的基础上加用