

• 农村基层园地 •

枳实通降汤治疗胆汁返流性胃炎

福建省南靖县医院(福建 363600) 曾亚庆

胆汁返流性胃炎系胃大部切除术后并发症之一,笔者从1980~1990年6月,以自拟枳实通降汤治疗本症84例,同期设立对照组治疗15例,其疗效分析报告如下。

一般资料 治疗组84例中,住院40例,门诊44例,其中男53例,女31例;年龄20~55岁;出现症状时间最早于术后6个月,最晚5年;病程3个月~6年。对照组15例中,住院5例,门诊10例,其中男9例,女6例;年龄25~54岁;出现症状时间最早于术后8个月,最晚4.5年;病程2个月~6年。所有病例治疗前均有食后饱胀感或烧灼感,上腹部不适或疼痛时返苦味胆汁,间或出现胆汁性呕吐,食欲不振,疲乏无力,但术后从不返酸,均经胃镜检查诊断为胆汁返流性胃炎。

治疗方法 治疗组服枳实通降汤,药物:枳实15g 代赭石20g 白术12g 蒲公英20g 山楂12g 茯苓15g 两面针15g 党参12g,每日1剂,分早晚2次煎服。胃脘痛重者加元胡15g;腹胀重者加厚朴、炒莱菔子各10g;大便秘结者加制大黄9g;出血者加炒蒲黄9g,白芨10g等。对照组用胃复安10mg,庆大霉素4mg,生胃酮50mg,每日3次。两组治疗均以40天为一疗程。每隔15~20天胃镜检查1次,一疗程后评定疗效。

结果 疗效标准:临床治愈:胃镜检查未见胆汁淤积,胃粘膜形态恢复正常,临床症状消失;显效:临床症状消失,胃镜检查病灶较前明显好转;好转:临床症状部分缓解;无效:胃镜检查无变化。治疗组:临床治愈58例,显效14例,好转10例,无效2例;对照组:临床治愈3例,显效4例,好转3例,无效5例,总有效率治疗组97.62%,对照组66%。两组疗效比较差异显著, $P < 0.01$ 。

病案举例 王某某,女,38岁,农民,因十二指肠溃疡于1986年5月入院,行毕氏II式胃大部切除术。术后1年出现上腹部持续性疼痛,且烧灼感,进食则更加不适,时呕黄绿色苦水,并伴口苦头晕,大便干结。常服胃复安、生胃酮、胃乳等无效。体检:形体消瘦,中上腹深压痛(+),舌红,苔黄,脉弦。胃镜检查,见残胃内有多处糜烂,充血、水肿明显,食道

及残胃内有大量胆汁淤积。病理检查确诊浅表性胃炎。经服枳实通降汤3剂,上腹部持续烧灼感缓解,呕苦减少,续服5剂症状消失,一疗程后胃镜检查胃粘膜正常,未见糜烂及胆汁淤积。2年后随访,各种情况良好,饮食正常,能从事劳动。

体会 本病系外科胃大部切除术后并发症,过去用药物治疗多难控制,常须再次手术,改为毕氏J式或空肠Y型吻合等,为了避免再次手术之痛苦,运用中医药治疗本病,能排除胆汁淤积,修复残胃病变粘膜,恢复其“和降”功能其疗效明显优于西药。

胆汁返流性胃炎中医学属“胃脘痛”、“心下痞满”、“胃气壅滞”、“肝气郁热”等范畴,根据中医理论,参照临床表现及胃镜检查结果,笔者初步认为胆汁性胃炎属脾胃损伤,运化失常,阳明积滞,瘀热内结。宜化滞散瘀,清热健脾,用自拟枳实通降汤。方中枳实破气力强,配降逆药代赭石,有下气化滞,镇逆降浊,宽肠消胀,能提高胃张力及蠕动度,消除胆汁淤积,代赭石含有的碳酸钙又有收敛,保护胃壁粘膜面的作用,是治疗消化系统疾病之良药。两面针散瘀止痛,与枳实合用可加强活血祛瘀功效,促进局部炎症吸收。蒲公英对残胃粘膜的炎症、糜烂,有清热解毒,消痈散结作用,可促进糜烂修复、愈合。党参、白术、茯苓、山楂为益气健脾,养胃助运,其中山楂性酸敛,又能中和碱性,减少胆汁对吻合粘膜刺激。综观全方,降而不滞,补而不滞,攻中寓补,补中寓攻,有下气通降,清热化痰,健脾助运的功用。

笔者认为,胆汁返流性胃炎的治疗关键是和胃通降,枳实通降汤体现了这一点。一般服用本方3~7剂后症状即可缓解或消失,而粘膜糜烂则需要30~40剂,病变才能恢复。本方无毒副作用,可连续服用。在治疗期间嘱患者生活、起居有规律,忌烟酒及生硬辛辣性食物,对疾病的恢复更有裨益。

刺五加治疗雷诺病17例

河北辛集市第二医院(河北 052360)

张茹莲 王满良 刘瑞芳 尚志恒
宋英秀 张卫平

自1989年11月以来,我们用刺五加治疗17例雷诺病(Raynaud's disease)患者,收到满意的效果,现报告如下。

一般资料 17例患者中男2例,女15例;年龄21~42岁,平均36.2岁;其中肢体冷凉17例,麻木15例,疼痛12例,苍白或紫绀17例,在12月份至次