

血沉改善明显,效果较好。但因本病疗程较长,服药多有不便,故其剂型改革,急待解决。

参 考 文 献

1 陈贵廷,等.实用中西医结合诊断治疗学(第1版).中国医药科技出版社,1991;640  
2 陈贵廷,等.实用中西医结合诊断治疗学(第1版).中国医药科技出版社,1991;641

(收稿日期:2000-12-05)

辨证治疗

胃十二指肠溃疡 29 例临床观察

闫小雪 骆明池  
(天津中医学院 300193)

中图分类号:R573.1 文献标识码:B  
文章编号:1005-7145(2001)01-0040-01

胃及十二指肠球部溃疡是消化系统常见病和多发病,属于祖国医学“胃脘痛”范畴。其发病率和复发率较高。发病年龄多在20~50岁,男性多于女性。我们在中医辨证论治思想的指导下,对29例胃及十二指肠溃疡进行分型论治,收到了较好效果,现报告如下。

1 临床资料

29例均为门诊病例,男25例,女4例。年龄20~30岁7例,11~45岁16例,46~56岁6例。胃溃疡11例,十二指肠溃疡18例,合并胃炎者5例。病程1年以内12例,1~3年14例,3~10年3例。

本组患者除具典型临床症状外,均经胃镜检查确诊。

2 疗效判定标准及治疗结果

近期治愈:内镜下见溃疡愈合或仅留瘢痕,周围炎症消失,临床症状基本消失。

有效:内镜下见溃疡缩小50%以上。周围炎症消失减轻,临床症状明显改善。

无效:内镜下见溃疡无改变或缩小50%以下,其临床症状无改变或加重。

29例中,治愈18例,占62%;好转9例,占31%;无效2例,占7%,总有效率为93%。

3 治疗方法

3.1 辨证:

脾胃虚寒证:胃脘隐痛、喜暖喜按,得温则痛舒,遇冷则甚,面色㿔白,神疲乏力,小便清长,大便溏薄,舌淡有齿痕,苔薄白,脉沉细。治宜健脾温中和胃,方用良附丸合黄芪建中汤加减。(黄芪、白芍、良姜、香附、附片、木香、砂仁、佛手等)

肝胃不和证:胃脘胀痛,上腹部及两肋肋胀满,暖气频作,暖之则舒,每因情志不舒,病情加重,便秘或溏泄不爽,舌苔薄白,脉弦。治宜疏肝解郁,理气止痛。方用柴胡疏肝散加减(柴胡、杭白芍、枳壳、佛手、香附、白术、陈皮、云苓、炙甘草等)。

胃阴不足证:胃脘灼热疼痛,嘈杂易饥,口干欲渴,尿黄,舌红少苔,脉细数,治宜益胃生津止痛。方用益胃汤加减(沙参、麦冬、生地、石斛、玉竹、甘草等)。

气滞血瘀证:胃脘痛且胀,拒按,食后痛甚,或便血,舌有瘀斑,脉弦或涩,治宜活血行瘀,理气止痛。方用失笑散合丹参饮加减(丹参、蒲黄、五灵脂、当归、赤芍、木香、枳壳、甘草等)

4 病案举例

余某,男,39岁,患胃病已6年余,胃镜诊断:12指肠球部溃疡。多次治疗效果不明显。近1周胃疼加重,喜暖喜按,生气或遇寒后疼痛加剧,纳食欠佳,吞酸,神疲无力,面色不华,大便溏泻,1日2次,舌淡苔薄白,脉沉细。证属脾胃虚寒,中气不足之候。治以健脾益气,温中止痛之剂;党参15g,白术12g,云苓12g,吴茱萸6g,砂仁6g,生姜3片,大枣6枚。服药1周后,胃脘胀痛减轻,上方加鸡内金12g,仅服14剂,上述怕冷喜热,吞酸胃疼且胀等症基本消失,纳可便调。以香砂六君子汤加神曲10g,良姜6g,山药10g,继服21剂,嘱禁食生冷,心情舒畅。经胃镜检查溃疡面愈合。

5 讨论

祖国医学认为本病的发生多与饮食失节、饮酒过度或情志不畅,肝郁气滞有关。由于以上因素损伤脾胃,致脾土不运,功能失常,而发生本病。本病可发于任何年龄,以青壮年多见。男性发病率高。现代医学认为此病为身心疾病,与人的情绪有密切关系。诸多因素可以使大脑皮质的调节功能降低,植物神经系统和内分泌系统功能紊乱,从而导致本病的发生。笔者在临床治疗中注重整体辨证,在健脾和胃止痛的基础上,随证加减。临床上症见脾胃虚弱者,以增强机体免疫功能,使胃粘膜屏障功能增强,从而消除脾胃虚弱等病。另外,在治疗胃脘痛时,在方中加入疏肝理气药物不仅能消除患者紧张情绪,而且能调节下丘脑——植物神经系统功能,抑制迷走神经兴奋,减少胃酸过度分泌,从而有效地预防了溃疡病的复发。在药物治疗的同时,还应嘱病人情绪要稳定,生活饮食要规律,注意劳逸结合,消除诱发本病的不良因素,这样才能达到痊愈的目的。

(收稿日期:2000-11-13)