

三四汤治疗功能性消化不良 50 例临床观察

周嘉鹤* 吴小武

(浙江省平阳县中医院 平阳 325401)

摘要 :目的 观察三四汤治疗功能性消化不良的疗效。方法 将 90 例功能性消化不良患者随机分为 2 组 ,治疗组 50 例以三四汤治疗 ,对照组 40 例单纯以西药吗叮啉治疗。结果 治疗组 ,显效 28 例,有效 16 例,无效 6 例,总有效率 88% ,对照组 ,显效 10 例,有效 13 例,无效 17 例,总有效率 57.5%。2 组总有效率比较 ,差异有显著意义($P<0.05$)。结论 :三四汤治疗功能性消化不良有较好疗效。

关键词 :功能性消化不良 ;三四汤 ;四君汤 ;四逆散 ;四磨汤

中图分类号 :R 256.3 文献标识码 :B 文献编号 :1671-4040(2004)02-0014-01

功能性消化不良(FD)是常见的消化系疾病,占胃肠病患者的 20%~40%,在接受胃镜检查患者中,本病占 40%~70%^[1]。我们自 2001 年 3 月~2002 年 12 月,以三四汤(四君子汤合四逆散、四磨汤)治疗功能性消化不良 50 例,与西药组对比,疗效较好。现报道如下:

1 一般资料

选择符合中华中医药学会内科脾胃病专业委员会诊断标准^[2]的住院及门诊病人 90 例,随机分为 2 组。治疗组 50 例中,男 23 例,女 27 例;年龄 24~62 岁,平均 40.1 岁;病程 3 个月~16 年,平均 4.2 年。对照组 40 例中,男 19 例,女 21 例;年龄 25~60 岁,平均 39.8 岁;病程 3 个月~15 年,平均 4.3 年。2 组的一般资料具有可比性。

2 治疗方法

治疗组采用三四汤治疗,药物组成:党参 10g,白术 10g,茯苓 10g,炙甘草 5g,柴胡 10g,白芍 10g,枳实 10g,沉香 10g,乌药 10g,槟榔 10g。日 1 剂煎服。对照组疗法为吗丁啉 10mg,每日 3 次。均连服 4 周为 1 个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准^[3] 根据 FD 主要症状的轻重分为 4 级:0 级,无症状;Ⅰ级,有轻度感觉,但不很明显;Ⅱ级,症状稍重,但不影响工作;Ⅲ级:症状严重,难以坚持工作。治疗后症状改善 2 个等级或症状消失为显效,症状改善 1 个等级为有效,症状加重或无改善者为无效。

3.2 结果 见表 1。

表 1 2 组临床疗效比较					
	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	50	28	16	6	88
对照组	40	10	13	17	57.5

2 组显效率、总有效率比较, $\chi^2=13.23$,差异有

显著意义($P<0.05$)。

4 讨论

FD 是指上腹部不适、疼痛、饱胀伴餐后加重、早饱、食欲不振等消化不良症状,在最近 12 个月中,连续或间断发作 12 周,经内镜等常规检查排除与症状有关的器质性病变及与排便习惯和(或)粪便性状改变有关的肠易激综合征,这样一组持续性或反复性的以上腹部为中心的疼痛或不适等消化不良症状,称之为 FD。

中医学虽无 FD 的名称,但中医的胃脘痛、噎气、噫气、痞满、反胃、呕吐、吐酸、嘈杂等,无不与 FD 有关。董建华认为,本病的发生与情志郁闷、外邪内积、脾胃虚弱有关。病因病机不离肝、脾、胃 3 脏。脾虚是发病的基础,肝郁是致病的条件,胃气不降是引发症状的原因。就脾虚而论,由于脾气虚弱,运化失司,则水反为湿,谷反为滞,气滞、湿阻、痰结、火郁、食积相因为患。就肝而言,厥阴肝经之脉,挟胃属肝,又相通,脾胃属土,必赖肝气条达;土得木而达之,这是生理;木壅则土滞,此是病理。若情志不遂,肝气郁结,脾胃无不受其戕。就胃而言,胃气以降为顺,胃满则肠虚,肠满则胃虚,更虚更满,故气得上下。胃气不降则变生诸症,如反胃、噎气、痞满、恶心、呕吐等消化不良症状。因此,健脾、疏肝、降胃是治疗 FD 的基本法则^[4]。四君子汤由党参、白术、茯苓、炙甘草组成,是治疗脾胃气虚的代表方,具有益气健脾之功效。实验表明:脾虚大鼠胃排空延迟,经四君子汤治疗后胃排空率恢复正常^[5]。四逆散由柴胡、枳实、白芍、炙甘草组成,是调和肝脾的经典名方。实验表明:四逆散能增加昆明种小鼠胃排空流体和固体的能力,提高 SD 大鼠离体胃条的兴奋性和整体动物 ICG 胃运动的频率,升高血浆胃动素的水平,促进胃壁平滑肌细胞的收缩,从而达到治疗的目的^[6]。四磨汤是调理脾(下转第 53 页)

* 浙江中医学院中医内科博士生

马丹阳天星十二穴应用体会

刘瑞华

(江苏省南京市浦口医院 南京 210031)

关键词 :《针灸大成》;马丹阳天星十二穴 ;临床应用

中图分类号 :R 224.2

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)02-0053-01

马丹阳天星十二穴(简称十二穴),是明代针灸学家杨继洲《针灸大成》所载。其歌曰:“三里内庭穴,曲池合谷接,委中配承山,太冲昆仑穴,环跳与阳陵,通里并列缺,合担用法担,合截用法截,三百六十穴,不出十二诀。”这里杨氏不仅阐明了天星十二穴的名称,且对主治、功能亦作了评价,同时各穴的穴位及针灸方法在歌诀中也作了交代,在临床应用中,笔者总结了一点心得体会,简述如下:

1 所属的地位

十二穴是全身要穴归类的一个类别,各穴在其他要穴类别中多居主要地位。它们多数为十二腧穴中一穴。古代常用四总穴,即足三里、委中、列缺、合谷穴均在十二穴内;足三里、合谷、环跳又各为回阳九针之一穴;阳陵泉为八会穴之筋会;列缺是八脉交会穴之一。

天星十二穴在全身要穴归类中居主要地位,是历代针灸家为了以少代多,便于临床应用,通过实践对其作用及功能进行验证,从人体几百个穴位中精选出来的。笔者通过临床观察,认为十二穴确有其特殊的功效。

2 应用意义

2.1 见效迅速,针到病除 笔者体会到,十二穴功效大,作用强。主要体现在:一是对某些急性病达到速效,二是符合“少而精”的原则。如“肚腹三里留,腰背委中求,头项寻列缺,面口合谷收”均指出以少代多,单穴治病的作用。应用十二穴治疗急症、痛症,根据不同病症,施用不同手法,大多均能针到病除。如治陈某,男,干部。1998 年冬季,因不慎扭伤后,每夜入睡即出现右侧腓肠肌痉挛,醒后仍疼痛不已,次日腿酸乏

(上接第 14 页)胃气机的代表方,方中枳实、沉香宽中降气,乌药、槟榔顺气导滞,本方共奏行气消痞、畅中导滞的作用。现代药理研究亦证实,四磨汤对大鼠胃液量及总酸度有明显的抑制作用,对胃排空运动和全胃肠运动均有显著增强作用;对小鼠正常及缓慢小肠运动有明显增强和提高作用,这一调节作用正与 FD 的主要病理因素胃动力下降,排空延迟及胃小肠协调运动受损相吻合^[7]。三方合用,具有健脾、疏肝、降胃之功效,故临床应用取得了较好的效果,值得进一步推广。

参考文献

[1]汪鸿志.重视对功能性消化不良的研究[J].中华内科杂志,1998,37(8):509~510
[2]张声生,汪红兵,李乾构.功能性消化不良中医诊疗规范(草

力,经服药物无效,即取承山透条口,刺入 3 寸,用泻法,一次而愈,随访未再复发。又治王某,女,23 岁,未婚。患瘕病引起不语 6d。中西药物治疗无效,针刺涌泉即发出短音,留而补之,每 5min 行针 1 次,15min 后即答问如常。

2.2 互相配合,治疑难症 十二穴不仅对急症、痛症有特效的作用,而对慢性病、疑难症同样有显著的疗效。环跳、委中、阳陵泉、承山、昆仑、足三里、曲池、合谷等穴共有疏经活络、调气血、消肿止痛的作用。临床观察取上穴治疗脑血管意外所致半身不遂及其他原因引起的关节疼痛、腰腿痛等病症均有比较明显的疗效。如治 张某,女,54 岁,农民。因双手指关节及腕、肘、膝、踝等关节肿痛,诊断为风湿性关节炎,经多方治疗效果均不理想,要求针刺治疗。查两手指关节肿胀、强直及畸形呈棱形改变,屈伸不能,腕、肘、膝、踝等关节均明显肿胀,活动受限。取穴曲池、合谷、环跳、足三里、阳陵泉,配肩髃、绝骨等穴。每次针 3~4 穴,每日 1 次,10d 为 1 个疗程,共针刺 4 个疗程后,患者关节棱形改变肿胀消失,功能正常。

3 应用特点

3.1 针感强,疗效高 针刺得气与否,是针灸临床实践中取得疗效的重要因素。《灵枢·九针十二原》:“刺之而气不至,无问其数,刺之而气至,乃去之,勿复针。”《灵枢·刺节真邪》:“用针之类,在于调气。”均强调了针刺得气的重要性,十二穴在临床实践中之所以功效大,就是因为针下感应强。经临床观察,凡是针下感应强者,对疾病的疗效就比较显著。

3.2 针刺深,效应大 按医籍所载传统针刺深度进行施治,往往针下得气不够满意,因而疗效也不甚理(下转第 65 页)

案)[J].中国中西医结合消化杂志,2002,10(4):194
[3]全国西沙必利多中心临床试验协作组.西沙必利治疗功能性消化不良的多中心临床疗效观察 [J].中华内科杂志,1995,34(3):180~184
[4]王长洪.著名中医学家董建华教授学术经验系列之一 功能性消化不良的论治经验[J].辽宁中医杂志,1999,26(7):289~290
[5]任平,黄熙,张莉,等.四君子汤对实验性脾虚大鼠胃排空率的影响[J].中国中西医结合杂志,2000,20(8):596~598
[6]彭成,张磊,张利,等.四逆散治疗功能性消化不良的实验研究[J].成都中医药大学学报,1999,22(1):39~41
[7]邹元宵,陈子渊,吴秀聪.四磨汤口服液对胃肠功能影响的实验研究[J].湖南中医药导报,1999,5(9):36~38

(收稿日期:2003 - 10 - 22)