

84.8%; 对照组显效 4 例, 有效 9 例, 总有效率 56.5%。行 χ^2 检验示治疗组优于对照组, $P < 0.05$ 。考察治疗前后 2 组总临床积分, 行 t 检验示 2 组治疗后临床总积分均明显降低, $P < 0.05$; 而对比治疗组与对照组治疗后临床症状总积分示治疗组显著低于对照组, $P < 0.01$ (具体结果见表 1、表 2)。提示半夏泻心汤加味合吗丁啉治疗胆汁反流性胃炎疗效确切, 且效优于雷尼替丁胶囊和吗丁啉组。

表 1 2 组有效率一览表				例 (%)
	<i>n</i>	显效	有效	无效
治疗组	46	9(19.57)	30(65.22)	7(15.21)
对照组	23	4(17.39)	9(39.13)	10(43.48)
表 2 2 组症状积分一览表 ($\bar{X} \pm S$)				
	治疗前		治疗后	
治疗组	8.9 ± 0.93*		3.5 ± 0.44*△	
对照组	8.7 ± 0.89*		4.3 ± 0.49*△	

注: 2 组对比, * $P < 0.05$, △ $P < 0.01$ 。

3.2 本研究疗程结束后, 治疗组有 21 人接受了胃镜复查, 复查率 45.6%; 对照组有 11 人接受了胃镜复查, 复查率 47.8%。对比治疗前后胃镜下评分示, 2 组治疗后胃镜下评分皆有明显下降, 治疗组前后对照 $P < 0.05$, 对照组前后对照 $P < 0.01$ 。而对比治疗后 2 组胃镜下评分示治疗组显著低于对照组, $P < 0.01$ (具体结果见表 3)。提示半夏泻心汤加味合吗丁啉治疗胆汁反流性胃炎疗效确切, 能较好改善十二指肠胃反流的发生, 且效果优于对照组。

表 3 2 组胃镜下评分一览表 ($\bar{X} \pm S$)			
	治疗前		治疗后
治疗组	2.4 ± 0.31* (n=46)		1.1 ± 0.16 (n=21) *△
对照组	2.3 ± 0.26 (n=23) △		1.7 ± 0.22 (n=11) △

注: 2 组对比, * $P < 0.05$, △ $P < 0.01$ 。

4 讨论

反流性食管炎是一种临床常见病、多发病, 其主要病理机制是含胆酸、胰液、肠液的十二指肠内容物反流入胃, 并在胃中长期滞留, 致使胃粘膜黏液层受损, H^+ 反弥散, 致使粘膜水肿充血, 粘膜细胞线粒体功能障碍, 细胞坏死而产生炎症。

西医治疗主要是改善胃、十二指肠运动功能, 保护胃粘膜及吸附胆盐。但对症治疗存在诸多局限性, 无法从根本上解决反流的产生。而且如铝碳酸镁、思密达、莫沙必利等有效药物价格较高, 在基层医院药源不足, 难以推广运用。

胆汁反流性胃炎多属祖国医学之“胃脘痛”、“呕吐”等范畴。根据国内相关文献报道^[2]及根据我们的临床观察, 认为本病病机多为肝胃不和、胃失和降、寒热错杂, 故治疗上宜采用平调寒热、和胃降气、行气止痛之法。基于此, 我们选用了半夏泻心汤。半夏泻心汤出自《伤寒杂病论》, 该方辛开苦降并用, 功可平调寒热, 散结消痞。《金匱要略·呕吐哕下利脉证治篇》指出: “呕而肠鸣, 心下痞, 半夏泻心汤主之。”现代临床常用于治疗虚实寒热错杂之脾胃病症。该方以辛开之半夏、干姜, 苦降之黄连、黄芩, 配以甘补之党参、大枣、甘草, 共奏平调寒热、调和脾胃、散结消痞之功。我们加入了旋覆花、代赭石、厚朴以加强降气和胃, 更加入蒲公英以清泻胃热。诸药同用, 起到了良好的平调寒热、和胃降气、行气止痛功效。同时, 配合运用吗丁啉, 该药不但有较好的协调胃、十二指肠运动, 促进胃排空等功效, 且价格便宜, 副作用少。中西药合用, 故临床上能取得良好效果。

现代中药药理研究表明, 半夏泻心汤具有调整胃肠动力、保护胃粘膜、抑杀幽门螺杆菌、调节免疫功能等作用^[3], 适用于各种急慢性胃肠道疾病的治疗, 临床运用时只要抓住寒热错杂这一基本病机, 随证加减, 必能收到良效。至此, 我们认为运用半夏泻心汤加味合吗丁啉治疗胆汁反流性胃炎, 疗效确切且药源广, 值得在广大基层医院推广运用。

参考文献

[1] 李岩. 胆汁反流性胃炎及药物治疗[J]. 实用药物与临床, 2004, 7(3): 3
[2] 茹瑞先, 李彦生. 胆汁反流性胃炎的中医证治进展[J]. 山东中医药大学学报, 2004, 28(5): 391
[3] 张胜, 吴春福, 陈立江, 等. 半夏泻心汤药理研究最新进展[J]. 中国中药杂志, 2001, 26(7): 437

(收稿日期: 2004-12-28)

鲜芦荟外用防治静脉炎

宋玉芹 盛妮

(山东省乳山市人民医院 乳山)

关键词: 静脉炎; 预防; 治疗; 鲜芦荟; 中药外敷

中图分类号: R 543.6

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)04- 0025-01

静脉炎是因长期输入浓度较高、刺激性较强的药物或静脉内置时间过长, 引起局部静脉壁的化学炎性反应。临床通过鲜芦荟外涂, 能有效地保护和修复损伤血管, 防止静脉炎发生, 降低水肿发生率和水肿程度, 从而延长血管使用时间。

方法: 静脉穿刺前 10min 取鲜芦荟叶洗净, 从中间剖成 2 片, 取其中 2 片在穿刺部位周围沿血管走行方向近心端 15cm 处反复涂擦, 稍后用另 1 片再涂擦 1 遍。5min 后洗去穿刺部位的芦荟汁液, 擦干后即行常规穿刺。每日拔针后 10min

再按上法涂擦 1 次。

讨论: 芦荟为百合科植物, 性寒, 具有清热、解毒、散瘀等作用。其汁液中含有的芦荟甾有有较强的杀菌消炎作用; 芦荟素能软化血管, 恢复血管弹性, 促进受损细胞组织再生, 还有较好的镇痛作用。

另外, 芦荟药源丰富, 使用方法简便、安全、经济、实用, 值得推广。

(收稿日期: 2005-03-08)