

针药结合治疗胆汁反流性胃炎 50 例疗效观察

韩丽凤

(新疆阜康准东石油职工医院 阜康 831511)

摘要:目的:观察针刺治疗胆汁反流性胃炎的疗效。方法:将 90 例胆汁反流性胃炎患者随机分为 2 组。治疗组 50 例,采用针刺配合西药西沙必利口服治疗;对照组 40 例,单用西药西沙必利口服治疗。结果:痊愈率、总有效率治疗组分别为 80.0%、100%,对照组分别为 55.0%、82.5%,2 组比较,经 X^2 检验,差异均有非常显著性意义($P<0.01$)。结论:针刺配合西药治疗胆汁反流性胃炎疗效优于单用西药治疗。

关键词:胆汁反流性胃炎;中西医结合疗法;针刺;足三里穴;中脘穴;西沙必利
中图分类号:R 573.3⁺9 **文献标识码:**B **文献编号:** 1671-4040(2005)06- 0016-01

胆汁返流性胃炎,是由于幽门松弛、十二指肠内容物反流入胃引起胃黏膜炎症。自 1999 年 6 月~2004 年 8 月,笔者采用针刺配合西药西沙必利口服治疗胆汁反流性胃炎 50 例,取得较好疗效。结果报道如下:

1 临床资料

1.1 病例选择 参照《实用中西医结合治疗学》^[1]中胆汁反流性胃炎的诊断标准制定。临床表现为持续性上腹部疼痛,饱胀,多与饮食无关,不为抗酸剂所缓解,频繁恶心呕吐或反苦水,口干口苦。胃镜检查:幽门口有胆汁反流或胃黏液糊有黄染或空腹胃液胆酸浓度 $>100\text{nmol/mL}$ 。排除消化道肿瘤、胃溃疡、十二指肠溃疡等。

1.2 一般资料 观察病例共 90 例,均为本院门诊和家庭病床患者,随机分为 2 组。治疗组 50 例,男 25 例,女 25 例;年龄 20~57 岁,平均 41 岁;病程 4 月~12 年,平均 5.3 年。对照组 40 例,男 21 例,女 19 例;年龄 20~58 岁,平均 42 岁;病程 5 月~10 年,平均 5.1 年。2 组一般资料经统计学处理,差异均无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 单用西药治疗。西沙必利每次 5mg,每次 4 次,餐前 30min 和睡前口服。共治疗 6 周。

2.2 治疗组

2.2.1 针刺疗法取穴 足三里、中脘,左右两侧交替使用,针刺得气后施行补泻手法,实证用捻转泻法,虚证用捻转补法,留针 30min,每天 1 次。10 次为 1 个疗程,疗程间隔休息 3d,共治疗 4 个疗程。

2.2.2 西药治疗 西药治疗:同对照组西药治疗。

2.3 统计学方法 应用 SPSS 10.0 forWindows2000 统计软件对数据资料进行统计处理,计数资料采用 X^2 检验。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[2]中有关胆汁反流性胃炎的疗效标准制定。痊愈:临床症状消失,饮食恢复正常,胃镜检查无胆汁反流,胃黏膜组织炎症改变恢复正常。显效:临床症状基本消失,饮食基本正常,胃镜检查无胆汁反流,胃黏膜组织炎症基本恢复正常。有效:临床症状有所减轻,食欲改善,胃镜检查胆汁反流减轻。无效:临床症状无明显改变,胃镜检查胆汁反流无变化或加强,胃黏膜炎症无好转或加重。

3.2 治疗结果 2 组疗效比较 见表 1。痊愈率、总有效率治疗组分别为 80.0%、100%,对照组分别为 55.0%、82.5%,2 组比较,差异均有非常显著性意义($P<0.01$)。

表 1		2 组疗效比较				例 (%)
组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
治疗组	50	40(80.0)*	5(10.0)	5(10.0)	0(0)	100*
对照组	40	22(55.0)	8(20.0)	3(7.5)	7(17.5)	82.5

注:与对照组比较,* $P<0.01$ 。

4 讨论

胆汁反流性胃炎是因幽门括约肌松弛收缩功能减弱和胃蠕动迟缓,胃排空障碍致混有胆汁的十二指肠内容物反流入胃而致病,持续性十二指肠液反流和胆汁斑的沉着,可造成黏膜损伤,胃黏膜屏障破坏,从而导致病变区黏膜充血水肿、糜烂等一系列病理变化。本病属中医胃脘痛、胆倒等范畴。《灵枢·四时气论》曰:“邪在胆,逆在胃,胆液泄则苦,胃气逆则呕苦。”中医学认为病机主要是胃失和降,致胆胃之气上逆而发病。本观察中,足三里是足阳明胃经的合穴,又是下合穴。《灵枢·邪气脏腑病形》曰“合治内腑”,故足三里穴善治胃腑病证。现代针刺学机理研究证实,足三里对胃黏膜损伤具有细胞保护作用,而细胞保护作用是维持胃黏膜不被消化的一种重要的局部防御机制。中脘是任脉经的输穴、胃经的募穴,与胃有着密切的关系。针刺足三里、中脘,具有和胃降逆、理气止痛作用。西沙必利为新型胃动力药,可使胃肠道蠕动及张力恢复正常,促进胃排空,增加胃窦和十二指肠运动,阻止胆汁反流,并可刺激肠肌神经丛中 5-羟色胺亚受体(5-HT₄),选择性地释放乙酰胆碱,增强胃排空,消除胃肠动力紊乱,促进胃十二指肠协调作用,有效地减少胆汁反流。针刺配合西药西沙必利,中西医结合,可以促进防止胃排空、增强幽门括约肌、阻止胆汁入胃,并保护并修复受损的胃黏膜而收到良好的治疗效果。本研究证实针刺配合西药西沙必利治疗胆汁反流性胃炎疗效显著,值得临床推广运用。

参考文献

[1]陈贵廷,杨思澍.实用中西医结合诊断治疗学[M].北京:中国中医药科技出版社,1991.435~436
[2]孙传兴.临床疾病诊断依据治愈好转标准[M].北京:人民军医出版社,1991.120

(收稿日期: 2005-05-12)