

胃乐汤治疗慢性胃炎 180 例疗效观察

胡明卫

(浙江老年关怀医院 杭州 310015)

关键词: 胃乐汤;慢性胃炎;中医药疗法

中图分类号: R 573.3

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2008)02-0046-01

胃乐汤为我院省级名老中医郁惠兴根据其 60 多年临床经验总结而成,在治疗慢性胃炎方面疗效显著。本人运用胃乐汤加减治疗慢性胃炎 180 例,获得了满意疗效。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 慢性胃炎 286 例,均为本院门诊患者,治疗组 180 例中,男 98 例,女 82 例,年龄 18~76 岁,病程最短 12d,最长 19 年多,经胃镜或 X 线钡餐造影确诊,慢性浅表性胃炎 123 例,慢性浅表性萎缩性胃炎 41 例,慢性萎缩性胃炎 16 例,其中伴肠上皮化生 6 例,胆汁反流 10 例。对照组 156 例中,男 83 例,女 73 例,年龄 19~69 岁,病程 14d~21 年,也经胃镜或 X 线钡餐造影确诊,慢性浅表性胃炎 103 例,慢性浅表性萎缩性胃炎 44 例,慢性萎缩性胃炎 9 例,其中,伴肠上皮化生 4 例,伴胆汁反流 5 例。

1.2 治疗方法 治疗组用胃乐汤:广木香 10g、制香附 10g、制厚朴 10g、干姜 9g、小茴香 6g、姜半夏 10g,加减:胃痛加延胡、川楝子;泛酸加瓦楞子、海螵蛸;暖气腹胀加枳壳;口苦加黄连;伴肠上皮化生加米仁 30g、半枝莲 30g;胆汁反流加大柴胡汤。每日 1 剂,14d 为 1 个疗程,连服 4 个疗程。对照组用胃炎胶囊 0.6g,每日 3 次,2 个月后停药。

1.3 疗效标准 疗效标准依据 1994 年 6 月 28 日国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》。治疗后临床症状消失,X 线钡餐造影或胃镜检查胃黏膜病变消失为痊愈;胃脘胀满或疼痛缓解,发作次数减少,其它症状减轻,X 线钡餐造影或胃镜检查胃黏膜病变有改善为好转;临床症状无改善,X 线钡餐造影或胃镜检查无变化为未愈。

1.4 统计学处理方法 采用 Z^2 检验。

(上接第 37 页)交替者 25 例;病程最长者 5 个月,最短者 2 个月。所有病例都经过妇科检查及 B 超检查,排除血液病及盆腔肿瘤引起的器质性子宫异常出血,并将诊断性刮宫取出的子宫内膜送病理检查确诊为功能失调性子宫出血。

1.2 治疗方法 基本方:炒白术 20g,生黄芪 30g,煅龙骨 30g,煅牡蛎 30g,海螵蛸 15g,茜草 10g,生杭芍 12g,棕榈炭 10g,山茱萸 15g。若血热者,加生地 20g,地榆炭 30g;血寒者,加艾叶 10g;阳虚者,加菟丝子 15g,杜仲炭 10g,鹿角霜 10g(冲服);阴虚者,加龟板 10g,旱莲草 20g;血虚者,加阿胶 10g(烊化);血瘀者,加三七 3g。月经期按基本方加减。止血后按周期调经:经后期(月经第 5 天或崩漏止后),原方去收涩之品,加熟地黄 10g、枸杞子 10g、制首乌 15g、山药 10g 以滋补肾阴,服药 5~10 剂;排卵期(月经中期),原方去收敛固涩之品,加入菟丝子 15g、淫羊藿 15g、仙茅 10g 温阳为主,服药 5~7 剂。连续服药 3 个月经周期,停药 3 个月后观察疗效。

1.3 疗效标准 按照 1994 年国家中医药管理局制定的《中医病证诊断疗效标准》。治愈:经量、经期、周期恢复正常,能

2 结果

治疗组治愈 111 例,好转 53 例,无效 16 例,总有效率 91.1%;对照组治愈 46 例,好转 81 例,无效 29 例,总有效率 81.4%。两组疗效比较有显著差异($P<0.05$)。

3 讨论

慢性胃炎多属中医学“胃脘痛”、“嘈杂”、“痞满”等范畴,中医认为胃脘痛的病因不外乎饮食、劳倦、精神、外邪等因素,不论寒热虚实均离不开一个“滞”字,寒则气滞血凝,热则壅而不通,伤阳者不运而滞,伤阴者涩而不行。滞又有气滞、血瘀、痰凝、食积等,它们既为病理产物,又为致病因素,而其中以气滞为本病的主要因果,“气为血之帅”,“血不能自运,有赖于气的推动,气行则血行,气滞则血瘀”,故气滞为引起血瘀的主要原因;脾胃运化水谷精微,有赖于胃气的升降出入,一旦胃气郁滞则水停湿阻;湿困脾胃而致脾胃运化功能减退,无力运化水谷精微,气血生化无权,人体正气虚弱,又易受外邪所侵,致寒凝血瘀;气滞可致食积,食积加重气滞,两者互为因果,故气滞为本病的病机关键。治疗要以理气为先,气行则血行,气行则水行,胃气升降运化正常则食积自消。胃乐汤就是据此组方而成,方中木香性温,芳香而燥,可升可降,通理三焦,尤善行脾胃之气,为行气止痛之要药,故作为君药;以香附为臣药,香附芳香走窜为理气之良药,李时珍称之为气病之总司;厚朴理气通下,消除痞满作为佐药;半夏下气散结,降逆止呕;小茴香、干姜温胃暖脾,散寒止痛;诸药合用,共行益气、活血、止痛之功,临床随证加入理气、健脾、除湿之品,疗效显著。

(收稿日期: 2007-10-06)

持续 3 个月经周期以上,或血止绝经;好转:经量、经期、周期虽恢复正常,但不能维持 3 个月经周期,或经量减少,或经期缩短;无效:阴道出血无变化。

1.4 治疗结果 60 例中治愈 48 例,占 80%;好转 10 例,占 17%;无效 2 例,占 3%;总有效率为 97%。

2 讨论

妇女进入更年期后,肾气渐衰,冲任不固,可致崩漏。脾为气血生化之源,主统血,脾虚不能摄血而致崩漏;肝肾同源,肝藏血,主疏泄,肾虚水不涵木,肝阴不足,肝阳偏亢,或疏泄太过,可产生崩漏。固冲汤有补气健脾、固冲摄血之功。方中重用白术、黄芪健脾益气,气旺则脾统摄之功;山茱萸、生白芍补益肝肾,养血敛阴;海螵蛸、茜草化瘀止血,使血止而无留瘀之弊。全方补气固冲以治本,收涩止血以治标。血止后,按照周期调经,调整和巩固月经周期,防其复发,充分体现了塞流、澄源、复旧治崩三法在临床上的具体应用。

(收稿日期: 2007-10-11)