

中药及穴位注射治疗呃逆 67 例疗效分析

邹夏慧

(江西省南昌市第三医院 南昌 330009)

关键词:丁香柿蒂汤;足三里;穴位注射;呃逆

中图分类号:R 256.31

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.05.038

呃逆俗称“打嗝”,为临床常见的一种症状,可为健康人一过性发作,也常为某些疾病的临床表现,轻者症状可自行消失,重者症状持续数天,影响饮食、言语,患者深感痛苦。笔者采用中药及穴位注射治疗呃逆 67 例,取得满意疗效。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 67 例患者为我院 2006~2009 年门诊及住院病人,其中男 42 例,女 25 例,年龄 24~83 岁,病程 1~5d。完善各项检查后明确病因,其中肿瘤 18 例(胃癌 8 例、食管癌 4 例、肝癌 3 例、胰腺癌 3 例),消化道良性疾病 25 例(消化性溃疡 11 例、胃炎 9 例、反流性食管炎 5 例),炎症 7 例(肺部感染 5 例、肝脓肿 2 例),脑中风所致 7 例,化疗所致 6 例,原因不明 4 例。

1.2 治疗方法 给予丁香柿蒂汤:丁香 10g、柿蒂 15g、太子参 15g、生姜 3 片,每日 1 剂,水煎温服,每日 2 次。同时采用穴位注射:取两侧足三里穴位(膝眼下四指),常规消毒,用 5mL 注射器抽取胃复安 10mg、维生素 B₆100mg、注射用水 2mL,垂直刺入足三里穴 1 寸许,轻微提插,待有酸胀感、回抽无血后,分别在两侧穴位缓慢注入一半药液,每日 2 次。同时治疗原发病。

1.3 疗效判定 优效:治疗 1d 后呃逆停止,未再复发;显效:治疗 3d 内呃逆停止;有效:治疗 5d 内呃逆停止或症状减轻;无效:治疗前后无变化。

1.4 结果 本组总有效 60 例,总有效率为 89.6%。具体见表 1。

表 1 各种病因临床疗效 例				
病因	优效	显效	有效	无效
肿瘤	2	8	6	2
炎症	0	1	3	3
消化道疾病	3	16	6	0
脑中风后	1	3	2	1
化疗后	2	1	3	0
原因不明	1	0	2	1

2 讨论

中医认为呃逆的产生系各种诱因致胃气上逆所致。现代医学认为此病为某些不良因素刺激迷走神经、膈神经,引起膈肌痉挛性收缩,可分为中枢性和周围性。此症临床上十分常见,可为一些恶性疾病及中风、化疗后的并发症,也有一部分病人以此为主要症状而入院求治,针对这部分病人应完善相关检查,行 X 线、B 超、胃镜等检查排除器质性病

变。中医治疗呃逆常采用和胃降逆法,以丁香柿蒂汤为主方,方中丁香温脾胃以行气,柿蒂降逆止呃,太子参健脾益气,生姜温胃散寒:诸药合用共奏温中散寒、益气和胃、除热止呃之功。同时足三里穴位注射胃复安等药物可起到疏通经络、缓解痉挛的作用,而胃复安为中枢和胃肠道多巴胺受体,有中枢性止呃的作用。本研究结果显示,采用中药联合足三里穴位注射胃复安治疗各种原因引起的呃逆均有较满意的疗效。

(收稿日期:2010-06-02)

从而有可能降低胃癌发生率。为预防胃癌,根除 HP 的最佳时间为癌前变化(萎缩、肠化)发生前,即非萎缩性胃炎(浅表性胃炎)阶段^[7]。

总之,根除 HP 对慢性胃炎改善组织学、改善症状、预防消化性溃疡、预防胃癌的益处是显而易见的,但对幽门螺杆菌根治治疗应科学,严格掌握适应证,以防止滥用抗生素而导致耐药菌株产生。

参考文献

[1]刘天舒,王吉耀,陈世耀,等.HP 相关性胃部疾病的病理变迁[J].中华消化杂志,2001,21(19):15-17
[2]中华医学会消化病学分会.中国慢性胃炎共识意见[J].胃肠病学,2006,11(11):674-684
[3]Moayyedi P,Soo S,Deeks J,et al.Eradication of helicobacter pylori for

non-ulcer dyspepsia[J].Cochrane Database Syst Rev,2006,19:96
[4]Moayyedi P,Soo S,Deeks J,et al.Systematic review and economic evaluation of helicobacter pylori eration treatment for non-ulcer dyspepsia[J].BMJ,2000,321:659-664
[5]Moayyedi P,Deeks J,Talley NJ,et al.An update of the cochrane systematic review of helicobacter pylori eradication therapy in nonulcer dyspepsia: resolving the discrepancy between systematic reviews[J].Am J Gastroenterol,2003,98:2 621-2 626
[6]Hsu PI,Lai KH,Tseng HH,et al.Eradication of helicobacter pylori prevent sulcer development in patients with ulcer like functional dyspepsia[J].Aliment Pharmacol Ther,2001,15:195-201
[7]Malfertheiner P, Megraud F, O'Morain C,et al.Current concepts in the management of helicobacter pylori infection: the Maastricht III consensus report[J].Gut,2007,56:772-781

(收稿日期:2010-05-18)