

益胃膏治疗胃十二指肠溃疡 的临床观察

李世俊* 王家安* 江汉才* 胡雅萍* 厉兰娜* 朱惠芳* 戴源澄** 赵素珍**

胃、十二指肠溃疡病是消化系统疾病中的常见病。根据中医调理脾胃的论述,我们拟订方药制成益胃膏,于1977年5月~1979年11月开展了临床观察,并在取得疗效的基础上,进行了动物实验研究。现将纤维胃镜确诊和复查的120例治疗情况报告如下:

一、临床资料:

本组120例中,男107例,女13例。年龄在20岁以下者3例,21~30岁者15例,31~40岁者49例,41~50岁者34例,51岁以上者19例,其中以31~40岁者为多,占40.8%。工人77例,农民23例,其他20例。病程5年以下者33例,6~10年者42例,11~15年者20例,16年以上者25例,以6~10年者为多,占33.3%。本组病例除根据反复发作的上腹部疼痛、压痛及/或伴有饱胀、饥饿感、反酸、嗝气、柏油样大便等病史、体征诊断外,全部病例均经纤维胃镜检查确诊。

二、治疗方法:

本组120例均内服益胃膏治疗。每次12克,1天3次。2.5~3个月为一疗程。

益胃膏的药物组成和制法:白芍12克,甘草6克,蒲公英18克,红藤12克,木香4.5克,陈皮4.5克,乌药6克。以上为一日用药量。将陈皮、木香蒸取挥发油,另存。取白芍、甘草、红藤、乌药及蒸过油的陈皮和木香共投锅内,加水过料面,煎煮2次,每次沸腾2小时,煎汁合并,静置沉淀。取蒲公英,加水过料面,煎煮1次,煮沸2小时,将煎液并入上汁,共同静置沉淀8小时以上。然后取煎汁上清液,浓缩至适量,再静置沉淀8小时以上,将浓缩

药汁的上清液,滤入饴糖内,搅匀,再经100目筛过滤,浓缩收膏,至比重合格后称量,移入膏库,稍冷后加入挥发油,搅匀即为成品。

三、治疗效果:

疗程结束后,根据1978年全国消化系统疾病会议所制定的标准评定疗效。①治愈:临床症状消失,纤维胃镜复查溃疡已愈合者;②有效:临床症状明显减轻或基本消失,纤维胃镜复查溃疡较原来缩小,或纤维胃镜复查溃疡进入愈合期,具备上述三项中之二项者可算作有效;③无效:临床症状无变化,纤维胃镜复查溃疡无变化或反扩大者。

本组120例,治愈83例,占69.2%;有效15例,占12.5%;无效22例,占18.3%。总有效率为81.7%。其中十二指肠球部溃疡22例,治愈14例,有效、无效各4例;单纯胃溃疡90例,治愈63例,有效10例,无效17例;复合性溃疡8例,治愈6例,有效、无效各1例。年龄在51岁以上者19例,治愈14例,占73.7%;病程在16年以上者25例,治愈19例,占76%。120例治疗前后临床症状改善情况见附表。

四、典型病例:

例一:高××,女,53岁,工人。患者心窝部隐痛、灼痛,饱胀感,恶心,泛酸水,嗝气,反复发作已5年,疼痛以饭后1小时发作为多。进酸、辣、生冷饮食,症状加重,服制酸剂症状缓解。发作季节不定。体检:一般可,肺(-),心尖区有Ⅱ级收缩期杂音,律齐。腹软,剑突下压痛(+),肝肋下刚可触及。

* 浙江省中医药研究所临床室; ** 杭州市第一医院内科

附表 120例胃、十二指肠溃疡治疗前后症状
变化情况

症 状	总例数	消 失 例(%)	显 效 例(%)	好 转 例(%)	无 效 例(%)
上 腹 疼 痛	103	68(66.0)	11(10.7)	14(13.6)	10(9.7)
饱 胀 感	84	53(63.1)	9(10.7)	11(13.1)	11(13.1)
饥 饿 感	68	37(54.4)	3(4.4)	12(17.7)	16(23.5)
嗳 气	73	54(74.0)	4(5.5)	3(4.1)	12(16.4)
泛 酸	71	46(64.8)	6(8.4)	10(14.1)	9(12.7)

1978年4月14日作纤维胃镜检查,结果为:①幽门口及胃角分别见有0.5及1.5厘米直径之溃疡;②慢性浅表性胃炎。病理切片检查,幽门口及胃角胃粘膜慢性炎症伴坏死渗出物,符合慢性胃溃疡改变。同年4月19日开始给予益胃膏治疗,1天3次,每次12克。1周后症状明显减轻,2个月后除偶有饱胀、嗳气外,灼痛、隐痛、恶心、泛酸水等症状全部消失。3个月后纤维胃镜复查,胃溃疡部位已完全愈合,仅留有炎症情况,临床评为治愈。

例二:孙××,男,35岁,医生。上腹部疼痛伴泛酸、嗳气、喜热饮,反复发作已12年,每于冬春季发作,近几年来发作频繁,疼痛加剧,且无规律性。1975年作X线钡餐造影检查,诊断为胃窦部溃疡。体检:一般情况可,心肺无特殊,腹软,肝剑突下2.5厘米,脾未触及。1978年3月15日作纤维胃镜检查:①于胃窦前壁可见一1×1.5厘米大小之溃疡,周围红晕,略凹陷,表面复盖白苔;②慢性浅表性胃炎。病理切片检查,胃窦前壁胃粘膜慢性炎症,肠上皮化生坏死组织,符合慢性溃疡改变。于1978年3月20日开始给予益胃膏治疗,1天3次,每次12克。服药3个月余,症状消失。1978年8月23日进行胃镜复查,除见胃窦粘膜轻度充血外,胃溃疡已完全消失。近来随访未见复发。

五、讨论:

益胃膏方药的组成系在张仲景氏芍药甘草汤的基础上加清热、理气、健胃药,用蔗糖煎制而成。芍药甘草汤张氏常用于和里缓急,以腹痛为主症。白芍含芍药甙具有抗炎作用,能抑制大鼠的胃液分泌,并能使胃及子宫的张力下降和运动抑制⁽¹⁾,临床用于止痛。单味甘草治疗胃、十二指肠溃疡病有一定疗效。已知其含甘草次酸制剂生胃酮钠在酸性溶液中与胃蛋白酶结合沉淀,可对抗酶的活性,促进粘液产

生,减少胃上皮细胞脱落,延长上皮细胞寿命。保护胃粘膜屏障⁽²⁾。蒲公英、红藤为清热解毒药,抗菌谱较广,常用于消化道炎症。也有报道蒲公英用于慢性胃炎和胃、十二指肠溃疡病者⁽³⁾。溃疡病往往伴有胃粘膜炎症,甚至糜烂,加用清热解毒药可起到抑菌、消炎、保护胃粘膜的作用,有利于溃疡的愈合。乌药、木香、陈皮有理气和胃的功效。有文献报道,陈皮煎剂对麻醉犬的胃运动与在体肠运动、兔的活体胃运动与离体肠管,均有抑制现象⁽⁴⁾。

本组病例均经纤维胃镜检查确诊,治疗期满后给予胃镜复查,治愈率为69.2%,与目前国产甲氧咪呱治愈率72.5%⁽⁵⁾相接近,总有效率也达81.7%,说明益胃膏具有良好的治疗作用。益胃膏所以能消除溃疡病的症状,促进溃疡愈合,可能是本方具有和胃、清热、理气等综合作用的结果。

参 考 文 献

- (1) 南京药学院《中草药学》编写组: 中草药学(中)。248页,江苏人民出版社,1980。
- (2) Okabe S, et al: Am J Dig Dis 21(8):618~625, 1976。
- (3) 江苏新医学院编: 中药大辞典(下)。2459页,上海人民出版社,1978。
- (4) 王筠默: 橘皮和柑皮的药理研究。上海中医药杂志(9): 44, 1957。
- (5) 齐伯俊等: 国产甲氧咪呱治疗溃疡病的临床观察。天津医药8(3):131, 1980。

婴幼儿绿便验方

洛阳市第二人民医院中医科
张润轩主治 孙建国整理

近几年来,自制便绿散治疗婴幼儿绿便四十余例。疗效较为满意,介绍如下:

便绿散组成:川黄连、龙胆草各15克,车前子、党参、白术、茯苓、神曲、半夏、白芍各10克,甘草6克。共为细面,装瓶备用。

服法:1岁以下,每次服0.5~1克,1~3岁,每次1.5~2克。每日三次,水调服。

适应症:婴幼儿脾虚而肝胆又有湿热,腹泻绿色稀便,夹杂乳瓣、恶臭粘液,或伴恶心呕吐、发热体倦、不食等症。