

小柴胡汤加味治疗胆汁反流性胃炎 近期疗效观察

北京中医学院东直门医院内科消化组

李 康 李天太 汪耀华* 袁永端 刘常一

指导: 殷凤礼

因原发性或继发性幽门功能紊乱或胃切除术后引起的胆汁和碱性肠液倒流入胃称为胆汁反流。由此引起的胃炎称为胆汁反流性胃炎或碱性反流性胃炎。反流性胃炎常与其他胃部疾患如消化性溃疡等病并存。由于反流液中胆酸盐等物质反复地刺激胃粘膜,破坏了胃粘膜屏障,致使病程迁延,久治不愈,近年来已被基础及临床工作者所重视。我们试用小柴胡汤治疗具有明显胆汁反流的慢性胃炎36例,取得一些疗效,现总结如下。

一、一般资料

本组共36例,其中住院病人16例,门诊病人20例;男29例,女7例;年龄最小20岁,最大55岁,平均年龄38岁;病程最短者3个月,最长30年,1年以下8例,1~5年13例,6~10年10例,11年以上5例。本组病例均具有慢性上腹痛史,经纤维胃镜检查有明确胆汁反流,组织活检证实为慢性胃炎者。其中慢性浅表性胃炎16例,慢性萎缩性胃炎8例,浅表加萎缩性胃炎12例。伴反流性食管炎者16例,伴胃溃疡者2例,伴十二指肠球部溃疡者8例,伴十二指肠肠炎者5例。经组织学证实有非典型增生者14例,有肠上皮化生者10例。有26例做了胃壁细胞抗体检查,结果均为阴性。

二、观察方法

本组病例治疗以小柴胡汤为主方(柴胡12克,黄芩、半夏、党参各10克,生姜、甘草各6克,大枣4枚)。水煎,每日1剂,分2次服。久病兼有瘀血者加丹参15克;郁热较甚者加黄连3克;腹胀满者加枳壳10克;合

并溃疡者加服溃疡散1号(三七1克、乌贼骨1.5克、枯矾0.5克),每次3克,日服3次;大便潜血强阳性者加止血散(大黄1克、白及1.5克、枯矾0.5克),每次3克,日服3次。30天为1疗程,治疗前及满1疗程后做胃镜检查。胃镜由两人共同观察。

三、观察结果

本组病例治疗前均有程度不同的上腹痛,其中胀痛者34例,隐痛者2例;经治疗后5天疼痛消失者5例,6~9天疼痛消失者5例,10~15天疼痛消失者13例,20~25天疼痛消失者9例,另有4例经治6~9天疼痛明显好转。治疗前有嗝气症状者23例;治疗后症状消失者20例,好转2例,无变化1例。治疗前有嘈杂感者23例;治疗后19例症状消失,4例好转。治疗前有烧心症状者18例;治疗后症状全部消失。治疗前上腹部有压痛者16例;治疗后3~9天压痛全部消失。治疗前舌质暗红者24例;治疗后舌质转为淡红者20例,转红者2例,无变化2例。治疗前舌有瘀斑者10例;治疗后瘀斑消失者6例,缩小者4例。治疗前舌苔薄白者5例,舌苔黄腻者14例,薄黄及白腻者各8例,少苔1例;治疗后均有不同程度的改善,其中14例转为薄白苔。治疗前脉濡缓者2例,弦细或弦滑者34例;治疗后无明显变化。

本组36例,治疗前胃镜检查均有明显的胆汁反流,26例胃粘膜有黄色粘液附着,胃窦蠕动不规则,其中16例食道有反流黄色液

体。服药1个疗程后,胃镜复查,有33例胆汁反流消失,胃液色清,胃粘膜无黄色粘液附着,胃窦蠕动规则,幽门开合良好,食道内反流液消失;其余3例患者连续服药2个疗程后,1例胆汁反流消失,2例无变化。

28例具有浅表性炎症改变的胃炎患者,于服药1个疗程后作胃镜复查,24例获不同程度的好转,组织活检有一些改善,4例无变化;而萎缩性胃炎患者,治疗后胃镜检查及组织活检未见明显改变;治疗前有非典型增生的14例中,经治疗后有4例轻度非典型增生消失,1例中度非典型增生转化为轻度非典型增生;10例肠上皮化生者无明显变化;合并消化性溃疡者10例,经治疗后溃疡全部消失;而合并十二指肠炎症者5例,治疗后无变化。

四、讨论

慢性胃炎,依其临床表现,分属于祖国医学的“胃脘痛”、“胃胀”、“噯气”、“呕吐”、“嘈杂”等范畴。其中以胃脘痛为主症。临床上胃脘痛可分为若干证型,而本组病例大多具有胃脘胀满、疼痛连胁、口干、口苦、嘈杂、噯气、舌质暗或暗红、舌苔黄或黄腻及脉弦等特点,与祖国医学中肝胃不和或肝胃郁热之证型相符。

《素问·至真要大论》曰:“木郁之发,民病胃脘当心而痛。”《沈氏尊生书·胃痛》曰:“胃痛,邪干胃脘病也。……唯肝气相乘为尤甚,以木性暴,且正克也。”脾气以升为顺,胃

气以降为和。胃气不降就会出现胃脘疼痛、胀满等症;胃气不降反而上逆,则可见到呃逆、呕吐等症。按照中医理论,胃主纳,脾主运,其功能的正常与否,除依赖脾胃之气外,尚与肝胆之疏泄密切相关。肝气疏泄条达,则脾胃升降和顺;肝气失于疏泄而横逆犯胃,则胃气失于和降,便会产生肝胃不和之证。由于肝气郁结,日久化火,可见嘈杂、口下、口苦、苔黄等肝胃郁热之象。

基于上述认识,我们认为本病重点在于肝失疏泄这个病理环节。因而应从疏肝和胃入手以达到“治肝可以安胃”的目的。为此选用具有疏肝和胃功能的有效方剂——小柴胡汤为主方,加味进行治疗,从而取得了满意的近期疗效。

小柴胡汤具有疏解肝胆、补气和胃的作用。方中柴胡、黄芩疏肝解郁清热,抑木扶土;半夏、生姜和胃降逆;党参、大枣、甘草补中益气,顾护胃气。此外,郁热甚者加黄连以增清热之力,兼有瘀血者加丹参以活血祛瘀;气机壅滞,脘腹胀满者加枳壳行气宽中。综观全方具有疏肝泄热、益气和胃、理气活血之效。

胆汁反流性胃炎目前西医尚缺乏满意的治疗方法。本组病例经小柴胡汤加味治疗后,胃镜复查可见胆汁反流消失,临床症状亦得以缓解,近期疗效满意。因此我们认为在辨证论治的基础上,以小柴胡汤加味治疗本病,特别是纠正胆汁反流是一个新的尝试,值得进一步探讨。

婴儿伤乳腹泻验方

陶御风整理

本方为上海中医学院附属岳阳医院内科主任朱锡祺老中医经验方。

组成和制法:山楂炭12克,青皮6克。共研极细末,混匀,以水160毫升(约12汤匙)调成浆水状,加红糖适量,隔水蒸20分钟。每服15毫升(约1汤匙),1日4次,即一剂量分3天左右服完。经治

近百例,一般一二剂即能见效。

病例介绍:李××,女,6个月,1982年6月1日初诊。患儿3个月时,因感冒咳嗽,过服竹沥油,引起腹泻。当时大便溏薄,每日7~8次,伴有呕吐。三个月来服无味氯霉素、土霉素、痢特灵、消食吐、消化新、婴儿腹泻合剂、乳酶生、婴儿素及中药汤剂等,因收效不显,转请朱老诊治。目前大便稀烂,夹有奶块,每日5~6次,不思乳食,苔薄腻,脉滑数。此乃药石乱投,脾胃受戕,乳食不化。处以上方一剂,如法制服。药后大便减至日2~3次,继服一剂,大便成形,每日一次。1月后随访,未见复发。