

辨证治疗慢性萎缩性胃炎 108 例报告

中国人民解放军乌鲁木齐部队总医院 李 春 越

慢性萎缩性胃炎属中医胃脘痛范畴。1975~1982年我们收治本病患者108例,按中医辨证分为胃阴虚、胃阳虚及胃阴阳两虚三型,予中药进行治疗。现将结果总结如下。

临床资料

本组108例患者,男77例,女31例;年龄20~69岁;病程1~11个月22例,1~5年28例,6~10年27例,11~20年24例,21~29年5例,30年以上2例。本组患者均经胃镜及病理活检后确诊,其中胃窦部萎缩性胃炎62例(57.4%),胃体部25例(23.2%),胃窦加胃体部21例(19.4%);108例患者中,有不同程度肠上皮化生者44例,合并浅表性胃炎者8例,合并胃粘膜糜烂及有出血点者17例,合并胃下垂者7例。本组有68例患者进行了胃液分析检查,均采用1小时胃液分析法,胃酸分泌度为0~1毫克当量/小时者28例(低酸范围),2~5毫克当量/小时者32例(正酸范围),6毫克当量/小时以上者8例(高酸范围)。本组患者发病诱因因为受凉或饮食生冷者19例,劳累11例,情绪波动6例,饮酒9例,饮食不当17例,生活不规律1例,原因不明者45例。

治疗方法和效果

一、辨证分型施治

1. 胃阴虚型(25例):胃脘疼痛,食后为著,痛则喜按,口淡干苦,或有口臭,食欲不振,腹胀不适,偶有烧心(但无泛酸),大便干燥,舌红或黯红少苔,脉沉细或细数。治宜滋阴养胃,培土健脾。予三酸汤加味(自拟):党参、乌梅、麦芽各12克,香附、天冬、麦冬、山楂、砂仁、杭芍、石斛、鸡内

金、玉竹、神曲各10克,五味子15克。

2. 胃阳虚型(17例):胃脘痛,受凉或食用生冷后尤著,喜温喜按,得热则舒,遇冷加剧,纳差泛酸,食后腹胀,舌质淡、苔薄白或厚腻,脉沉细或濡弱。治宜温阳健脾,燥湿理中。予香砂六君子汤合理中汤加减:党参、炮姜、白术、茯苓、法半夏、砂仁、白豆蔻、罂粟壳、枳壳各10克,木香、陈皮、甘草各6克。

3. 胃阴阳两虚型(66例):胃脘疼痛,反复发作,饮冷遇凉或情志不舒时加剧,口干烧心,食少纳呆,偶有泛酸,喜温喜按,舌黯红或深红、苔薄白或厚腻,脉沉细。治宜调理阴阳,和胃健脾。予益胃汤加减(自拟):党参、苡仁、杭芍各12克,白术、茯苓、白豆蔻、山药、莲子、石斛、天冬、麦冬、砂仁各10克,甘草6克。

加减:合并胃出血者,予白及粉3克,每日服3~4次;或于汤药内加用清热凉血止血之品,如血余炭、藕节炭、灶心土、大小蓟、蒲公英、黄连等。合并胃下垂者加用补中益气之品,如黄芪、升麻、扁豆、大枣等。

本组患者均每日1剂,10剂为一疗程。每例服药不少于3个疗程。

二、治疗结果

疗效标准制订如下。(1)临床控制:主要症状(如上腹痛、泛酸、出血、口干、腹胀等)消失,食欲增加;胃液分析胃酸有所恢复;经6个月~1年随访症状无复发;或作胃镜复查腺体萎缩、炎症无发展,原有出血灶消失,原有糜烂面减轻,或肠上皮化生有所逆转。(2)临床好转:上腹痛基本消失(偶因饮食不当等可诱发),其余症状明显好转或减轻;胃液分析有所恢复或好转;1年内症状有复发,但程度减轻。(3)无效:经3个以上疗程

治疗后, 症状无明显改善。按以上标准统计, 本组 108 例患者中, 临床控制 75 例(69.4%), 临床好转 26 例(24.1%), 无效 7 例(6.5%)。总有效率 93.5%。有效病例疗程最短者 32 天, 最长者 94 天, 平均 57 天。

讨 论

慢性萎缩性胃炎主要靠胃镜及活检进行诊断。本组病例, 根据临床表现分为胃阴虚、胃阳虚及胃阴阳两虚三型, 胃阴虚者大多以胃体部病变为主(合并胃粘膜糜烂伴出血者多属此型), 胃阳虚者大多以胃窦部病变为主, 胃阴阳两虚者大多以胃窦加胃体部病变为主(合并胃下垂者多属此型), 但并非绝对。本组分型法与文献报道的 AB 分型法⁽¹⁾无一致关系。胃阴虚及胃阴阳两虚者大多表现为胃酸低或缺乏, 可能与胃壁细胞广泛损伤, 胃底腺分泌功能低下⁽²⁾及 G 细胞明显减少或消失, 使壁细胞分泌功能受到抑制^(2,3)有关; 胃阳虚患者大多表现为正酸(少数高酸或低酸), 可能与 G 细胞分布不均匀及胃液 pH 值变化本身使胃泌素活性增强, 导致胃窦部组织胃泌素浓度不随胃粘膜萎缩而减少⁽⁴⁾有关。

本病临床表现较为复杂, 本组病例虽以阴虚者居多, 但阴虚者常兼有阳虚之症。本组阴阳两虚者占 61.1%, 说明阴损及阳、阳损及阴的现象是普遍存在的, 故治疗时温阳之剂宜温而不燥, 免伤阴液, 养阴之剂不宜过于滋腻, 以免滞气。养阴之品宜选用乌梅、五味子、山楂之类, 以酸化阴, 并可降低胃酸的 pH 值, 对胃酸的分泌有一定的调节作用; 适当配用石斛、天麦冬、淮山药、天花粉等润而不膩之品, 以补胃阴之不足, 使得阴生阳化, 病损转愈, 同时此类药物可能对胃粘膜有营养作用, 并能促其功能恢复。温阳药宜选用白豆蔻、炮姜、吴茱萸之属(附、桂、干姜之类过于辛燥, 不宜应用), 扶阳而不伤阴。另外在治疗过程中, 应嘱咐患者节制饮食, 忌酒戒烟, 使情绪稳定, 生活规律, 并坚持服药, 以便使疗效进一步提高。

本组部分患者治疗后复查胃液分析, 均有不同程度的改善。11 例治疗前为低酸者, 治疗后胃酸分泌量增至 15~20 毫克当量/升, 1 小时胃酸浓度上升至 2~4 毫克当量/小时; 4 例治疗前胃酸浓度为 0 者, 治疗后升至 4~5 毫克当量/小时; 9 例治疗前胃酸分泌量增高者, 治疗后均下降至 40 毫克当量/升以下。似可说明本疗法对改善胃酸分泌可能有一定的作用。

本组治疗后作胃镜及活检追踪观察者共 21 例。半年内复查的 6 例中, 仅 1 例胃粘膜病理改变有明显好转, 其余 5 例与治疗前无明显差别。1 年后复查的 20 例中, 9 例胃粘膜炎症明显好转, 部分病例萎缩区缩小, 症状改善均达到临床控制的标准; 11 例无明显改善者, 临床症状亦基本稳定, 并无明显复发。似可说明临床症状消失者并不等于胃粘膜的病理改变完全好转, 且萎缩性胃炎的病理修复较临床症状的改善要晚得多, 但其胃粘膜的改变并不是不可逆的。由于本组病例作胃镜及活检追踪观察的仅是其中一小部分, 且此一部分先后胃镜检查的角度和病理活检标本所取部位亦有不同, 故不能以此来衡量本组之全貌。但总的来说, 本组病例经辨证分型治疗后, 大部分患者病情稳定, 亦有部分患者胃粘膜得到修复, 故对本疗法值得进一步观察与研究。

参 考 文 献

- (1) 张学庸等: 中华内科杂志 (8):46, 1981。
- (2) 田中等: 中华内科杂志 (3):177, 1980。
- (3) 张正等: 中华内科杂志 (5):277, 1983。
- (4) 张学庸等: 中华消化杂志 (1):8, 1984。

中药“银屑片”治疗牛皮癣

中国人民解放军第 222 医院 王 佐 春

“银屑片”由苦参、泽泻、茯苓、当归、白术、知母、羌活各 10 克, 茵陈、防己、猪苓、制川军各 5 克, 防风、黄芩、黄芪各 15 克, 甘草 12.5 克组成。将上药共研细末, 制成糖衣片, 每片 0.5 克; 成人每次 7 片(儿童减半), 每日 3 次; 40~50 天为一疗程。

笔者用本药治疗 100 例银屑病, 有效率达 97% (其中近期治愈 64%)。