

# 胃炎煎剂治疗浅表性胃炎 65例疗效观察

北京积水潭医院内科消化组 吴文静 高素征

近年来,经纤维胃镜检查发现患浅表性胃炎者较多,我院3000例受检者中患浅表性胃炎者达1578例(其中包括浅表萎缩性胃炎180例),占受检总数的52.6%。主要症状为上腹痛、胀满、泛酸、纳差、无力等,但胃肠造影多无异常发现。我们自1981年5月至1982年12月对65例患者用中药胃炎煎剂进行了治疗,获得较好效果。现报告如下。

## 一、一般资料

本组65例,男52例,女13例。年龄小于30岁者9例,大于50岁者7例,30~50岁者49例(占75.4%)。病程最短者半年,最长者30年,多数为2~10年。全部病例均有程度不同的上腹疼痛胀满、食欲减退、大便不正常、乏力等症状,均经胃镜检查证实为浅表性胃炎或浅表萎缩性胃炎,病变波及胃体、胃窦。其中33例经胃镜活检证实为慢性炎症改变(包括肠上皮化生改变者2例,肠上皮化生兼轻度腺体萎缩者1例)。全部患者肝功能均属正常,乙型表面抗原阴性。部分病例曾行钡餐造影检查未见异常。65例中脾胃虚寒型49例(畏寒,喜暖,喜热饮,腹痛喜按,大便溏,舌淡胖大有齿痕,苔薄白,脉多为沉迟);肝胃不和、气滞血瘀型10例(上腹胀满,胁肋胀痛,食欲不振,舌质暗紫有瘀斑,脉弦);脾胃阴虚型6例(胃脘胀满,纳差,噎气,喜冷饮,便秘,舌红、苔有裂纹,脉细数)。

## 二、治疗方法

胃炎煎剂由党参10克,白术15克,茯苓10克,丹参15克,香附10克,良姜5克,甘草5克,青黛1克组成。将上药7剂合而水煎成200毫升(由本院中药制剂室去蛋白浓缩而成,

其中青黛后入)。每日3次,每次10毫升;或每日2次,每次15毫升,饭前服。每1~2周随诊一次。治疗过程中有10例病人曾短期(2~3周)加服西药胃复安、乳酶生、胰酶;其它病例均单用中药胃炎煎剂。服药1~1.5个月者11例,服药3个月~半年者28例,半年以上~1年者16例,1年以上者10例。

## 三、治疗结果

1. 临床症状改善:治疗后腹痛、腹胀基本消失,食欲明显改善,大便由溏便转为成形便,评为显著好转者11例(16.9%);由治疗前的经常腹胀、腹痛,治疗后转为偶有隐痛、腹胀,食欲、精神均有改善,评为好转者41例(63.1%);治疗后临床症状无改善,评为无效者13例(20.0%)。

2. 病变组织改善:65例中有34例在治疗后3个月至1年内,进行了1~3次胃镜复查。复查结果,病变大部吸收,出血点、糜烂均已消失,评为显著好转者11例(32.3%);病变范围缩小,炎症程度减轻,评为好转者16例(47.1%);胃镜复查无变化,评为无效者7例(20.6%)。

3. 中医辨证与疗效关系:根据临床症状和胃镜所见情况进行综合评定,结果脾胃虚寒型49例中,有效47例(95.9%);肝胃不和、气滞血瘀型10例,有效6例(60%),脾胃阴虚型6例,有效仅1例(16.6%)。有效病例中有2例胃镜复查好转而症状无改善。

## 四、讨论

本组65例患者,经胃镜检查确诊,用中药胃炎煎剂治疗,症状有不同程度好转者52例(80.0%),胃镜复查34例中27例(79.4%)病变

# 辨证治疗真性红细胞增多症

中医研究院西苑医院血液病研究室 郑金福 周霁祥 王 奎

真性红细胞增多症属于骨髓增生性疾病范畴，是一种慢性进行性造血系统疾病。据其脉症乃属于祖国医学“血证”、“症积”等范畴疾病。本病较为少见，应用中医中药治疗的报道更少。我室自1962年以来，以中医中药治疗真性红细胞增多症6例，取得较好疗效，小结如下。

## 一 般 资 料

### 一、诊断标准

目前我国对本病尚无统一的诊断标准，我们参照国内陈氏<sup>〔1〕</sup>、张氏<sup>〔2〕</sup>等标准略予更改如下：(1) 血红蛋白：男性>17克%，女性>16克%；(2) 红细胞压积：男性>52%，女性>47%；(3) 脾脏肿大；(4) 皮肤粘膜暗红；(5) 除外继发性红细胞增多症。本组病例均符合上述诊断标准。

### 二、病例分析

本组6例中，男5例，女1例。年龄最小41岁，最大70岁，平均52岁。病程最长者96个月，最短5个月，平均52个月。其中2例曾在外院用<sup>32</sup>P、马利兰治疗，无明显效果；其余4例未进行特殊治疗。6例患者骨髓增生均明显活跃或极度活跃。有3例患者作了动脉血氧分析，均在正常范围。本组6例中，合并

有高血压3例，糖尿病1例。

## 治疗方法与结果

### 一、治疗方法

(一) 血瘀气滞型：共3例。证见面色暗红，口唇紫黯，肌肤甲错，心悸失眠，呃逆不适，心下痞满，胁下积块，痛有定处。脉弦或脉涩，舌质暗红。此乃血行不畅，血瘀内停，治以活血化瘀、行气止痛，选用血府逐瘀汤加减：当归，生地，桃仁，红花，枳壳，赤芍，郁金，柴胡，甘草，川芎，牛膝，三棱，莪术。

(二) 血瘀气滞兼肝胆实火型：1例。该型除见上述血瘀气滞型的主证外，尚有口苦目眩，胁痛易怒，头晕、头痛、耳不聪、目赤等，脉弦滑有力，舌质暗红，苔薄黄稍腻。此乃血瘀内停，肝胆实火，选用桃红四物汤和龙胆泻肝汤加减：桃仁，红花，生地，当归，赤芍，龙胆草，黄芩，栀子，泽泻，车前子，柴胡，甘草，青黛，雄黄。

(三) 血瘀气滞兼热入营血型：2例。该型除见血瘀气滞型主证外，尚有心烦身热、衄血、便血、尿血等，苔薄黄，舌质暗红，脉滑数。选用犀角地黄汤加减：广角(或水牛角代)，生地，白芍，丹皮，知母，麦冬，阿胶，生牡蛎，旱莲草，茜草，小蓟，党参，黄芪，

程度减轻或范围缩小。说明中药治疗浅表性胃炎有一定疗效，也表明胃粘膜浅表性炎症病变大部分是可以修复的。其中脾胃虚寒型49例中2例无效，肝胃不和、气滞血瘀型10例中1例无效，脾胃阴虚型6例中无效5例，反映了胃炎煎剂对脾胃虚寒型的疗效最高(有效率95.9%)，对后两者则较差，而本组病例脾胃

虚寒型患者为数较多(占75.4%)。我们认为浅表性胃炎患者多为脾气虚弱、水谷运化失常，故见食欲不振、胃脘胀满、大便异常等症状。胃炎煎剂具有健脾温中、活血理气功能，因本病的发病机理有自家免疫因素参与，故加用少量青黛，取其有抑制免疫的药理作用。从初步实际疗效看，本方收到了预期效果。