

辨证治疗萎缩性胃炎 50 例临床和病理观察

甘肃省人民医院中医科 李文俊

慢性萎缩性胃炎是消化道的常见疾病。自 1982 年以来,我们采用辨证分型的方法治疗该病 50 例,取得了较满意的疗效,现报告如下:

一、病例选择和一般资料

本组病例均符合以下条件:(1)胃脘部有胀满疼痛,食欲减退,嗳气等病史;(2)经胃镜和病理检查符合慢性萎缩性胃炎诊断,其中以病检诊断为主要依据;(3)3 个月为一疗程,一疗程后经胃镜及病检查者。

50 例中男 26 例,女 24 例;年龄在 30 岁以下者 4 例(最小者 28 岁),31~50 岁者 39 例,51 岁以上者 7 例,病程最短 3 个月,最长 13 年。本组中 46 例住院治疗,4 例门诊治疗。

二、辨证分型与治疗

根据临床症状,辨证分为以下四型施治:

1. 脾胃虚弱型(包括虚寒):共 22 例。主证胃脘胀痛,食后尤甚,纳呆,嗳气,疲乏无力,喜按喜暖,肠鸣便稀,脉细弱或弦缓,舌质淡红,苔薄白或白厚。治宜健脾和胃,香砂六君子汤加減:党参 15 克,炒白术 15 克,茯苓 15 克,木香 10 克,砂仁 6 克,陈皮 10 克,半夏 10 克,山楂 20 克,麦芽 20 克。气血虚者加黄芪 30 克、当归 10 克;胀甚者加苏梗 10 克、莱菔子 15 克;便溏者重用炒白术 30~45 克,加黄连 6 克;痛甚者加元胡 10 克、莪术 10 克;有寒者加川椒 6 克、乌梅 10 克。

2. 胃阴不足型:共 11 例。主证胃脘胀痛或隐痛,嘈杂不适,食欲不振,口干喜冷饮,舌质偏红或口舌有溃疡,苔黄少津,脉细数或弦数。治宜滋养胃阴,沙参麦冬饮加減:沙参 15 克,麦冬 12 克,石斛 15 克,花粉 10 克,黄连 6 克,杭芍 15 克,甘草 6 克,枳壳 10 克,

山楂 15 克,麦芽 20 克。大便干加大黄 6~10 克;胃中有热感加梔子 10 克。

3. 肝胃不和型:共 15 例。主证胃脘胀痛,攻撑胸胁,嗳气频作,口干口苦,舌红苔黄,脉弦或弦数。治宜舒肝和胃,柴胡舒肝散加減:柴胡 15 克,枳实 10 克,杭芍 15 克,甘草 6 克,香附 10 克,黄连 6 克,丹参 15 克,山楂 15 克,麦芽 20 克。痛甚者加元胡 10 克、川楝子 10 克;大便干者加大黄 10 克;呃逆者加代赭石 20~30 克。

4. 脾胃湿热型:2 例。主证胃脘胀痛或满闷不适,嘈杂嗳气,口粘腻或口臭,大便不爽,脉弦数或滑数,舌胖有齿痕,舌质红,苔黄厚腻。治宜清热化湿,健脾和胃,藿朴夏苓汤加減:藿香 10 克,厚朴 15 克,半夏 10 克,茯苓 20 克,薏仁 10 克,薏苡仁 20 克,黄连 10 克,大黄 10 克,苏梗 10 克,麦芽 20 克,六神曲 10 克,山楂 20 克。

以上各型均以中药治疗为主,但对部分患者给适量胃酶合剂或维生素 C 100 毫克,一日 3 次;胃镜下发现胆汁返流者,服用胃复安 10 毫克,一日 3 次。

三、疗效分析

1. 临床症状疗效:症状基本消失或明显减轻,评为显效者共 17 例,占 34.0%;症状减轻或减少,评为有效者共 31 例,占 62.0%;症状无改善者 2 例,占 4.0%。

2. 胃镜检查结果:(1)原病变部位粘膜颜色基本恢复或病变范围明显缩小;(2)粘膜颗粒状增生基本消失;(3)粘膜下血管显露透见不清楚。以上三项中具备一项评为显效者,

1 例,占 2%,有任何一项减轻为有效者,共

24例,占48%;镜下三项无改善者25例,占50%。

3. 病理检查结果: (1) 胃粘膜腺体萎缩由重度转为轻度,或由中度转为浅表; (2) 肠上皮细胞化生,假幽门腺化生消失或由重减轻; (3) 不典型增生消失或由重减轻。三项中具备一项为显效,共23例,占46%;有任何一项减轻为有效,共21例,占42%;无任何一项改善者6例,占12%。

50例中有肠上皮化生者30例,一疗程后消失者21例;有不典型增生者8例,治疗后消失者6例;发现有间变细胞者1例,治疗后消失(病检复查取材与原部位基本一致)。且疗效与病程之间无明显关系。

四、讨论与体会

1. 从本组50例疗效分析,可以看出对慢性萎缩性胃炎的治疗,临床症状的消除和减轻,病检下萎缩的胃粘膜腺体的好转和修复较为明显,而胃镜下肉眼观察粘膜改变不甚明显,我们认为这可能与治疗的时间短有关。胃镜下粘

膜的改善更需要较长时间的治疗为宜。

2. 据我们的观察,慢性萎缩性胃炎尚缺少特征性的症状和体征,仅以胃脘胀满、纳差、暖气为常见。同时病变的严重程度和症状的多少、轻重也不是同步关系,有些病变程度严重的患者,临床症状却不明显,也不突出;相反,一些病变程度轻微的患者,临床症状特别是疼痛且又突出,这主要与患者的合并症(如有大量胆汁返流,食道炎,贲门炎,浅表胃炎,溃疡病等)有关,因此,在治疗主病的同时,必须重视对合并症的治疗,以便尽快消除和减轻患者痛苦,增强治疗信心。

3. 对慢性萎缩性胃炎在进行药物治疗的同时,也应当注意解除患者对该病的恐惧心理,避免对该病不适当的宣传,并指导和调理好饮食,提倡餐后散步和吃适量水果,加强体育锻炼等,有利于本病恢复。

本工作由副主任医师许治时指导,常秀英、段研、苏春辉、王续武同志参加,胃镜室、病理科协助,一并致谢。

徐长卿治疗神经衰弱300例疗效观察

毕 谦* 杨振文** 徐绍盛[△] 朱玉铭** 史 辉^{△△}

我们在长期临床实践中发现并验证徐长卿治疗神经衰弱有较高疗效,现将资料总结如下。

临床资料: 本组病例为本院1970~1984年收治的300例神经衰弱病人,男性126例,女性174例,年龄14岁~69岁,病程1月~30年,187例患者曾接受过西药治疗。

病例选择: 头痛、失眠、健忘、易疲乏、焦虑,上述五项具备任何三项者,诊为神经衰弱。

治疗方法: 散剂: 以徐长卿全草研粉,每次10~15克,一日2次。丸剂: 以徐长卿全草制蜜丸,每丸含生药5克,每次2丸,一日2次。胶囊: 以散剂入胶囊,每个0.5克,每服20个,一日2次。20天为一疗程。

治疗结果: 患者症状全部消失,随访半年未复发者为痊愈,大部分症状消失者为显效,部分症状消失为有效,治疗前后无变化者为无效。

经2~3个疗程治疗后,头痛274例,效果分别为113、75、70、16例,总有效率为94.1%;失眠290例,效果分别为130、87、60、13例,总有效率为95.5%;焦虑251例,效果分别为107、78、54、12例,总有效率为95.21%;健忘243例,效果分别为91、70、66、16例,总有效率为93.4%;心悸232例,效果分别为107、79、35、11例,总有效率为95.2%。

按: 徐长卿首载于《神农本草经》,具有祛风、止痛、止痒的作用。用于神经衰弱的治疗,尚未见报道,现代药理学实验证明: 徐长卿含有少量牡丹酚,具有镇痛、镇静的作用,这大概是该药治疗神经衰弱的药理作用基础。除此之外,徐长卿还有降血压、降血脂、预防动脉硬化的作用。本药无毒,副作用少,宜于临床上广泛使用。

* 吉林省东丰县地方病防治站,** 吉林省东丰县医院,
[△] 吉林省东丰县中医院,^{△△} 吉林省东丰县拉河卫生院