

中医辨证治疗慢性十二指肠肠炎 36 例观察

湖南省中医药研究院 李 孝 斌

慢性十二指肠肠炎是一种常见病,据国内报道占上消化道内窥镜检查病例中的 13.6~26.7%⁽¹⁾。中医治疗本病,目前报道较少,近两年来,我们对本病进行了初步探讨,共收治 36 例,疗效较好。现将观察结果报道如下。

一、临床资料

本组 36 例中,住院病人 33 例,门诊病人 3 例。男性 29 例,女性 7 例。年龄 20~53 岁,平均为 41 岁。病程 1~17 年,其中 1~5 年 11 例,6~10 年 10 例,11 年以上 15 例。

全部病例均于治疗前经纤维内窥镜确诊为慢性十二指肠肠炎。本组中合并慢性胃炎 31 例,合并慢性十二指肠溃疡者 9 例。

临床症状以胃痛、脘胀、嗳气、乏力、纳减、口干苦为多见。舌质多淡红或淡,舌苔多薄白或白。脉多弦,兼缓、细。中医辨证分型属肝胃气滞型 13 例,脾胃气虚型 20 例,气阴两虚型 3 例。

二、治疗方法

(一)肝胃气滞型:胃多胀痛,嗳气则舒,口干口苦,经常反酸,疲乏无力,舌质淡红或边尖红,舌苔薄白或薄黄,脉多弦。治以疏肝理气,和胃降逆。药用柴胡、炒枳壳、芍药、半夏、陈皮、制香附、茯苓、甘草。伴有明显口干口苦、反酸嘈杂、舌红苔黄白、脉弦数等热象者加黄连、吴茱萸。

(二)脾胃气虚型:胃脘隐痛喜按,食纳减退,食后作胀,伴有嗳气,倦怠乏力,大便时溏,舌质淡红或淡或边有齿印,舌苔薄白或白,脉多缓弦或细缓。治以健脾益气,理气和胃。药用广木香、砂仁、太子参、炒白术、茯苓、半夏、陈皮、炙甘草。伴有胃痛喜暖,或吐清口水,舌质淡、苔白润等寒象者加炮姜。

(三)气阴两虚型:胃多灼痛,脘胀嗳气,口干唇燥,手足心热,食纳减退,倦怠无力,大便或干或溏,舌质淡红或红,舌苔少或有剥脱,脉多细弦或细数无力。治以健脾益气,滋养胃阴。药用太子参、茯苓、淮山药、白芍、麦冬、石斛、山楂、陈皮、甘草。

以上各型脘胀较甚者加枳壳;胃脘刺痛,或痛有定处,舌边有紫块者加生蒲黄、五灵脂;脘闷纳呆,舌苔白腻者加佩兰叶;食纳减退加谷芽;反酸加煅瓦楞;胃痛加延胡索。伴有十二指肠溃疡者,加服溃疡散(由郁金、煅瓦楞、甘草、枯矾、没药组成),每天早、晚各服 3 克。虽无明显热象,但内窥镜检查十二指肠粘膜充血水肿明显或有点状糜烂者则加丹参、败酱草以清热活血。以上方药,每日服一剂。治疗期间停用其他药物,疗程为 2 个月,逐周登记症状及体征变化,2 个月后复查胃镜。

三、疗效标准

显效:自觉症状消失,内窥镜复查示十二指肠粘膜充血水肿或点状糜烂明显好转或恢复正常。有效:自觉症状明显好转,内窥镜复查示十二指肠粘膜病变减轻(包括病变减轻或范围缩小)。无效:部分症状好转,内窥镜复查示十二指肠粘膜病变无变化。

四、治疗效果

36 例经治 2 个月后,显效 20 例,有效 9 例,无效 7 例;显效率为 55.6%,总有效率为 80.6%。经 χ^2 检验各型之间的疗效分布无显著差异(见附表)。

五、讨论

本病属于中医的“胃脘痛”范畴。本组 36 例,临床症状以胃痛、脘胀、嗳气、口干苦、食纳减退、疲乏无力为多,脉以弦为主,兼有

附表 分型与疗效的关系

分 型	总例数 (36例)	治 疗 效 果		
		显 效 (20例)	有 效 (9例)	无 效 (7例)
肝胃气滞	13	8	2	3
脾胃气虚	20	11	6	3
气阴两虚	3	1	1	1

缓和细。从证脉来看,本病的病位是在肝、脾、胃,并以脾胃气虚为主。其病机演变是肝气犯胃,乃致肝胃气滞;郁热伤阴,可发展为气阴两虚。

本病的诊断主要靠纤维内窥镜检查,其病

变主要是十二指肠粘膜充血水肿、点状糜烂、出血。据实验研究报道⁽²⁾,活血化瘀药能改善微循环和组织营养,促进病变恢复;也能降低毛细血管通透性,减少炎症渗出,促进炎症吸收。笔者认为治疗本病宜在中医辨证分型的基础上,结合微观辨证,适当运用清热活血之品,将会有利于病变组织的恢复。

参 考 文 献

- (1) 林兆耆,等. 实用内科学. 第七版. 北京:人民卫生出版社, 1981:1717.
- (2) 初航,等. 益气化瘀法为主治疗慢性胃炎106例疗效分析. 中西医结合杂志 1985; 5 (5):267

口腔颌面部急性炎症 263 例临床观察

湖北省罗田县三里畈中心医院 雷焰中 欧阳文

口腔颌面部急性炎症包括颌面部间隙感染、牙槽脓肿、拔牙术后感染等多种口腔疾病,自1982年以来,我们运用中药治疗263例,效果满意。现初步小结如下:

一、一般资料

本组263例中,男性149例,女性114例。年龄最小者15岁,最大者61岁,以23~36岁的中壮年为多。有88例曾在当地医院和本院中医门诊服用中西药物治疗,效果不显而用本方,余下175例直接用本方治疗。

二、治疗方法

用金银花、元参、生地各10~15克,地丁、蒲公英各15~20克,桔梗、大黄各9~12克,薄荷6~9克。水煎,每日一剂。热甚加黄连6~10克,丹皮9~12克;肿甚加天花粉、连翘各10~15克,竹叶6~10克。多数患者服用3~5剂后痊愈。智齿冠周炎,拔牙术后感染的患者,加用黄芩煎水含漱。对89例患者曾配合局部冲洗上药、开髓拔髓引流、手术切开排脓等治疗方法。

三、疗效标准

1. 痊愈:局部红肿疼痛消失,张口受限及全身症

状完全解除。2. 显效:全身症状消失,张口受限好转,局部红肿疼痛基本消除。3. 无效:局部及全身症状无缓解者。

四、治疗结果

263例中,单纯中药组161例,痊愈135例,占83.85%;显效24例,占14.91%;无效2例,占1.24%;有效率为98.76%。配合局部治疗组102例,痊愈94例,占92.16%;显效8例,占7.84%;有效率为100%。

五、体会

口腔颌面部急性炎症,属祖国医学“疮疡痈疽”的范畴,用本方清热解毒,散结消肿。方中以金银花、地丁、蒲公英清热解毒,散结消肿;生地、玄参滋阴清热;薄荷清头面风热;赤芍活血祛瘀,助上药及大黄凉血消肿;且大黄亦能泻火通便,荡涤肠胃,如釜底抽薪,引火下行;桔梗排脓消痈,载药上行。肿甚加连翘、天花粉、竹叶以助清热解毒,消肿散结之功;热甚加黄连、丹皮助上药清热之效,且丹皮亦能活血祛瘀。诸药合用可使腑气得通、内热得清、风热得散、积热得除。故用于临床,效果满意。