

甲青紫,舌质淡紫或舌红少津,脉微细欲绝,或微弱细数、三五不调。治当补肺纳肾,益气救阴,回阳固脱。用参附龙牡汤合生脉散。药如:人参15克,黄芪20克,制附子10克,山萸肉10~15克,五味子5克,龙骨、牡蛎各30克,炙甘草3克,玉竹10克。烦热,汗出粘手,口干,舌红,人参改西洋参,加麦冬、

北沙参各10克,去附子或减其用量;神味不清加丹参10克,炙远志5克,石菖蒲10克;呼吸短气乏力,另服蛤蚧粉2~3克,日二、三次;喘急面青,烦躁,足冷,阴火冲逆,真阳暴脱者,另服黑锡丹3~4.5克,日服二次。

上述辨治六要,病机每多演变、转化,临证当联系互参,权衡其主次处理。

中药溃疡汤治疗消化性溃疡73例疗效观察

四川省军区门诊部 房丽云 马德强
成都军区总医院中医科 李贤秀

消化性溃疡是一种常见病,我们采用中药煎剂溃疡汤治疗消化性溃疡73例。收到了满意的疗效。现报告如下:

一、病例选择

我们选择经纤维胃镜确诊为活动期消化性溃疡,无心、肝、脾、肺、肾等并发症的病人共132例,随机分为治疗组、胃必治对照组和胃舒平对照组,对各组在相同疗程内的临床疗效及其副作用进行观察对比。中药溃疡汤组共73例,男53例,女20例,其中十二指肠溃疡48例,胃溃疡22例,复合性溃疡3例。胃必治对照组共30例,男18例,女12例,其中十二指肠溃疡19例,胃溃疡10例,复合性溃疡1例。胃舒平对照组共28例,男18例,女10例,其中十二指肠溃疡20例,胃溃疡8例。

二、治疗方法

中药溃疡汤治疗组,用黄芪30克,丹参6克,陈皮6克,乌贼骨12克(成粉另包冲服),黄连6克,甘草6克,每剂煎四次,一日内分三次饭后服。

胃必治对照组,采用德国制胃必治片与黄连素片于饭后联合口服。胃必治日服三次,每次2片,黄连素日服三次,每次0.4克。

胃舒平对照组,采用胃舒平嚼碎吞服,每日四次,每次6片。

上述三组均门诊治疗30天一疗程。治疗期间要求患者注意休息,忌烟酒和刺激性食物,停服其他药物。

三、治疗结果

1. 疗效标准

一个疗程后,经纤维胃镜复查,凡溃疡愈合,则为治愈。凡溃疡面明显缩小则为好转。凡溃疡面无明显

缩小或反而增大者则为无效。

2. 治疗结果

中药溃疡汤治疗73例,治愈63例,治愈率87%,好转6例,无效4例,总有效率94%,未见不良反应。

胃必治对照组30例,治愈24例,治愈率80%,好转3例,无效3例,总有效率90%,无明显副作用。

胃舒平对照组28例,治愈18例,治愈率64.3%,无效10例,总有效率64.3%。

中药溃疡汤治疗组,随访一年后经胃镜检查无复发,胃必治组复发2例,胃舒平组无复发。其治愈率和总有效率都高于对照组。经 χ^2 检验,治疗组与胃必治组比较, $\chi^2=0.69$, $p>0.05$,无显著差异,与胃舒平组比较, $\chi^2=15.5$, $p<0.01$,有非常显著性差异。

四、讨论

消化性溃疡的发病机理,目前尚未完全明了。我们采用黄芪、丹参、陈皮、黄连、乌贼骨、甘草治疗溃疡病,旨在扶正祛邪,抑制细菌生长,减弱攻击因素,增强粘膜防御因素。黄芪具有补中益气、补脾生血、改善微循环之功效,既促进病灶愈合,又提高机体抵抗力。丹参活血化瘀,能改善全身微循环,增强溃疡局部营养,促进创面愈合。陈皮理胃肠之气,解肠消闷,调理胃肠蠕动功能。黄连清胃热,燥脾湿,有抑菌和消除局部水肿之功。乌贼骨制酸止血,中和胃酸,防止氢离子反渗,对粘膜起重要的保护作用。甘草补脾益气,清热解毒,调和诸药,起抑菌和促进溃疡愈合作用。本方前三味药可增强粘膜的防卫机能,后二味药可抑制攻击因素。加上注意休息和饮食调养,阻断了理化因素的刺激,从而使溃疡很快愈合。