

专 题 笔 谈

土茯苓治疗慢性萎缩性胃炎

中国人民解放军总医院老年心血管病研究所(100853)

杨 丁 友

慢性萎缩性胃炎(CAG)是以胃粘膜固有腺体萎缩,常伴有肠上皮化生和炎症反应的消化道慢性疾病。现代研究发现,幽门螺杆菌(HP)感染在本病发病中有重要作用,并与辨证分型有一定的相关性,且脾胃湿热者HP的阳性率增高。笔者以土茯苓为主随症加用其他方药,治疗CAG48例效佳,现介绍如下。

所选患者均符合1982年10月重庆会议制订的CAG纤维胃镜及病理诊断标准及1998年11月南昌会议制订的CAG辨证分型和疗效标准。48例患者中,男31例,女17例,年龄31~49岁,病程8个月~12年。结果:近期临床治愈8例,显效13例,有效18例,无效6例,恶化3例,总有效率为81.3%。如治贾某,男,42岁,素嗜烟酒辛辣,3年前感上腹不适渐隐痛,食欲不振,脘腹胀满,渐感疲乏、消瘦,行纤维胃镜检查示:胃窦粘膜呈灰白色可见到粘膜内小血管。病理检查示:固有腺体萎缩、减少1/3,粘膜肌层增厚。诊断为CAG,曾服多种药物治疗,病情时轻时重,近2月感上症加重,并口苦口粘,有时恶心呕吐,大便每日3~5次,泻下黄臭,舌红苔黄,脉弦滑有力。复查胃镜并活检诊断为CAG伴肠上皮化生。查近期服方药为蒲公英合藿朴夏苓汤加减,已服20余剂效不显,遂于此处方中加土茯苓60g,煎服6剂后,上腹痛减轻,呕吐止,仍感口苦口粘,舌红苔中心白厚,继服6剂后诸症减轻。此后单独以土茯苓100g水煎后滤出300ml左右,早晚分服,每日1剂,3月后诸症消失,停药半月后,复查胃镜原病变区粘膜呈橘红色,并取粘膜组织送病理检查,腺体萎缩及肠上皮化生消失。嘱患者以土茯苓30g煎汤代茶饮用5个月巩固疗效。随访2年未复发。

土茯苓治疗血小板减少性紫癜

广东省龙川县人民医院(517300)

杨 中 华 刁 锦 昌

我们用土茯苓煲猪蹄甲治疗血小板减少性紫癜患者6例,取得较好效果,现介绍如下。

用法:土茯苓60g,猪蹄甲30g(洗净、晒干)加水600ml,米醋200ml,先用武火煮沸后再用文火慢煮60分钟,每日1剂,分早晚内服,30剂为1个疗程。

如治邬某某,男,34岁。1998年3月12日就诊。在前因全身性紫癜,鼻衄、齿衄伴便血,曾2次住院诊为“血小板减少性紫癜”,用激素等西药治疗,屡屡复发,现紫癜时起时消,时有鼻衄、齿衄,伴乏力、腰酸软,本次发作查血小板 $9 \times 10^9/L$ 。上方服30剂后,血小板升至 $79 \times 10^9/L$ 。继服30剂,其后3次复查血小板均在正常范围。

土茯苓治疗血栓性浅静脉炎

上海市杨浦区控江红十字医院(200093)

赵 娅

贵阳中医学院第一附属医院 郑本德

血栓性浅静脉炎是一种发生于四肢浅表静脉的急性非化脓性炎症,并伴有继发性血管腔内血栓形成的疾病。近年来,我们以土茯苓为主药治疗该病50例,取得满意疗效,现报告如下。

1 一般资料:50例患者均为门诊病例,男29例,女21例;年龄34~65岁;病程3天~10年。

2 治疗方法:内治:所有病例均用土茯苓20~30g,水煎每日1剂顿服。同时根据辨证,急性期红肿甚者配以清热利湿、和营凉血之品,方以五味消毒饮合三妙丸加减;疼痛甚者加炙乳香、炙没药以活血祛瘀、行气舒筋;病久局部出现条索硬结和皮肤棕色色素沉着者加三棱、莪术以破血破气止痛,散瘀散结。外治:临睡前用土茯苓50~100g,加水500ml,煎至100~200ml纱布浸湿热敷患处30分钟,同时抬高患肢,卧床休息,避免久站久坐。

3 治疗结果:50例中治愈42例(症状、体征消失),缓解8例(症状消失,但仍遗留条索状硬结或皮肤棕色色素沉着)。

4 典型病例:张某,男38岁,1999年10月18日初诊。患者突发右下肢小腿内侧疼痛不适3天,行走时加重,诊见右下肢小腿内侧灼热疼痛,局部皮肤发红,皮温稍高,有压痛,可触及一条索状物,舌红苔黄腻,脉滑数。诊为脉痹,系湿热之邪外侵,气血瘀滞,脉络不通所