

“清幽汤”治疗幽门弯曲菌阳性的胃炎 及溃疡病疗效观察

江苏省医学情报研究所 徐健国

南京中医学院附属医院 张梅润 单兆伟

现有医学文献中用中医中药治疗胃幽门弯曲菌感染的报道较少。为探索其治疗途径,笔者于1988年9月~1990年4月,用中药协定处方治疗幽门弯曲菌阳性的慢性胃炎、溃疡病31例。现将治疗结果报告如下:

一、资料与方法

1. 病例选择:本组31例均经胃镜检查、胃粘膜活检及病理检查确诊,同时作细菌染色及尿素酶法证实为幽门弯曲菌阳性的慢性胃炎、消化性溃疡患者。其中男19例,女12例;年龄25~67岁,平均40.9岁;浅表性胃炎14例,萎缩性胃炎11例,胃、十二指肠溃疡6例。31例中合并有十二指肠溃疡12例。

2. 治疗方法:拟定“清幽汤”治疗。处方:半夏10克,川连3克,黄芩10克,吴茱萸3克,潞党参10克,白术、白芍各10克,枳壳10克,当归10克,木香6克,砂仁3克,地锦草15克,炙甘草5克。部分病人去黄芩,改用蒲公英20克。气滞酌加柴胡、川芎;寒重酌加桂枝、干姜;大便秘结加熟大黄;口干加沙参、乌梅;出血加白及。一日一剂,水煎,早晚两次分服。

治疗6~8周为一疗程,服药结束后,观察记录症状缓解情况。14例复查了胃镜,并取活检作病理及幽门弯曲菌检测。

3. 疗效判定标准:从下述三个方面综合评定。(1)临床症状:着重观察五项症状(胃脘痛、腹胀、嗝气、返酸、纳差)及体征(上腹部压痛)。治疗后症状及体征消失或基本消失为显效,症状及体征减轻为好转,治疗前后症状及

体征无变化为无效。(2)胃镜和病理检查:治疗后溃疡愈合,病变粘膜恢复正常为显效;溃疡面积缩小至原来的1/3以下,粘膜病变改善(出现下列三种情况之一:活动性炎性细胞浸润病变消失,重、中度病变转为轻度,萎缩性病变转为浅表性)为好转;治疗前后无改善为无效。(3)经染色法及尿素酶法检测幽门弯曲菌已消失为阴转,该菌由+++、++转为+或±为减少,治疗后幽门弯曲菌菌量不减少为无效。

二、结果

1. 治疗后临床症状改善情况:31例中,显效17例(54.8%),好转10例(32.3%),无效4例(12.9%);总有效率为87.1%。症状缓解时间最短3天,最长35天,平均12.8天。症状缓解情况见附表。

附表 治疗后主要症状缓解情况

症 状	例 数	显效例 (%)	好转例 (%)	无效例 (%)
胃脘痛	29	19(65.5)	6(20.7)	4(13.8)
腹 胀	22	17(77.3)	3(13.6)	2(9.1)
嗝 气	17	9(52.9)	5(29.4)	3(17.7)
返 酸	12	5(41.7)	5(41.7)	2(16.6)
纳 差	15	9(60.0)	4(26.7)	2(13.3)

2. 治疗后胃镜及病理检查情况:治疗后复查胃镜并取活检作病理检查14例,结果获显效2例(14.3%),好转6例(42.9%),无效6例(42.9%);总改善率为57.1%。

3. 治疗后幽门弯曲菌检测情况:治疗后检测幽门弯曲菌14例,结果获阴转8例(57.2%),减少3例(21.4%),无效3例(21.4%)。治疗

前后幽门弯曲菌阴转情况对照,经统计学处理有非常显著差异($P<0.01$)。

三、讨论

幽门弯曲菌阳性胃病国内外已有用抗生素治疗的报道。有人用水杨酸铋治疗幽门弯曲菌感染的胃炎,随着该菌被清除,患者的临床症状好转或消失,内窥镜检查见胃粘膜形态逐渐转为正常,活组织检查病理变化日渐消散⁽¹⁾。还有人用100例溃疡病患者予口服三钾三枸橼络合铋治疗,发现幽门弯曲菌如能清除则溃疡愈合率明显增高,且不易复发⁽¹⁾。也有用庆大霉素、痢特灵治疗的报道^(2,3)。此类报道都表明,必须采用有效药物清除幽门弯曲菌,才能取得较好疗效。

幽门弯曲菌感染在祖国医学中属“邪气”侵袭范畴。其治疗原则,在祛邪同时须兼顾正气。通过证型分析可知,该类病人多表现为气滞、郁热及中虚气滞型,不少病人有虚实夹杂、寒热错杂情况,故治疗除清热、理气外,需酌加健脾益气、温中散寒之品。“清幽汤”即根据上述思路拟定。

已有报道黄芩、黄连、木香有抑制幽门弯曲菌生长的作用⁽⁴⁾。据笔者实验观察,“清幽

汤”煎剂有类阿托品样抗乙酰胆碱作用,能松懈平滑肌痉挛⁽⁵⁾。综观全方有较好的清热理气、健脾止痛以及抑制幽门弯曲菌的效果。

本文报告治疗幽门弯曲菌的阴转率为57.2%,与文献报告的痢特灵治疗幽门弯曲菌的阴转率相近(文献报告为50~80%之间不等)^(3,6,7),临床症状总有效率为87.1%,病理改善率为57.1%,疗效较为满意。但由于我们观察的病例尚少,有待于进一步进行临床观察和验证。

本文承蒙南京中医学院徐景藩教授审阅,谨致谢忱。

参 考 文 献

- (1) 唐振铎. 幽门弯曲菌感染是慢性胃炎和溃疡病的发病因素. 中华消化杂志 1988; (2):1.
- (2) 胡伏莲, 等. 用抗生素治疗合并幽门弯曲菌感染的难治性十二指肠溃疡病. 抗生素 1988; (4):205.
- (3) 夏德凤, 等. 呋喃唑酮、甲硝唑治疗幽门弯曲菌阳性的慢性胃炎. 中华消化杂志 1989; (10):280.
- (4) 徐健国, 等. 幽门弯曲菌的中药药敏试验. 江苏中医, 待发表.
- (5) 徐健国, 等. “清幽汤”对离体家兔胃和空肠运动作用的观察. 内部资料.
- (6) 张伯明, 等. 胃炎宁、痢特灵治疗幽门弯曲菌阳性的胃炎、溃疡病观察. 中西医结合杂志 1989; 9(10):559.
- (7) 普长生, 等. 胃炎冲剂治疗幽门弯曲菌感染慢性胃炎52例疗效观察. 中西医结合杂志 1989; 9(12):772.

针 刺 风 市 穴 治 愈 暴 聋 介 绍

中国人民解放军 51409 部队卫生队 肖 国 良

我们针刺风市一穴,治疗两例因暴怒而致耳鸣、耳聋,均获痊愈。现举一例如下:

李某,女,53岁。耳鸣、耳聋半月余。患者平素血压高,因暴怒伤肝而致右耳失听,自觉耳中宽胀如棉花堵塞,鸣声宏大,渐觉左耳听力下降。电测听器测验听力,气导60Bd。伴口苦咽干,舌红、苔黄,脉弦而数。拟诊暴聋。常规取听会、翳风等穴效果不显。依法针右侧风市穴,针尖迎着经脉方向刺入1.5寸,患者即觉针感上传至脾厌,此时令其意念有经气由风市穴循经至耳中,每隔5分钟运针一次,10分钟后即觉耳中刺痒,留针30分钟,起针后自觉耳鸣减半,经三次治疗而愈。

体会:暴怒伤肝,使肝胆风火随经上逆,少阳之气

闭阻而致耳鸣失聪,多属实证。足少阳胆经有一支脉从耳后入耳中,风市穴又为治“风病”之要穴,因此采取针芒迎随补泻法,以散风解郁、疏导经气。针刺风市穴治疗“暴聋”,疗效以针感能循经感传至耳中为最佳,否则次之。为达到有效针感须注意:(1)针前须治神入静:要求医者聚精会神,患者需心神宁静。(2)采取舒适体位:一般均取仰卧位,大屈或微屈膝,胭膝部垫物。(3)应用针芒迎随补泻法:笔者在实际操作中不是待得气后才转动针向,而在进针过程中即将针芒直指病所,然后再行手法得气。(4)入静诱导法:对隐性针感或感传不至者,针时令患者意念入静,想象似有经气由风市穴循经至耳中,以诱发经感传,气至病所。