

表5 128例的胃酸分泌功能疗效统计

组别	总例数	治愈	显效	好转	无效
虚寒证组	31	10	8	6	7
郁热证组	44	15	13	10	6
合计	75	25	21	16	13

%),好转16例(21.3%),无效13例(17.3%),总有效率为82.7%。两证型组的疗效相比无显著差异,提示辨证应用该两中药冲剂具有明显促进胃酸分泌功能恢复的作用。

(4) 治疗前后胃低张双重造影检查观察情况:本文病例中有62例(虚寒证27例,郁热证35例)采用日本产东芝VG-10摇篮床放射诊断机进行了治疗前后的胃低张双重造影检查。检查结果表明,经两种冲剂辨证分型治疗后,多数病例的胃小区缩小,胃小弯形态趋于规则、变细,其小区融合现象及胃窦部痉挛现象减少,胃粘膜变得易于展平。

五、讨论

目前对萎缩性胃炎的疗效多从症状、胃镜

和病理变化角度进行判定。胃镜和病理检查固是判断疗效的重要手段,但由于胃镜观察常受多种因素影响,与病理检查结果对照尚有一定误差(我们统计结果两者符合率为82.9%),且因其难于反映胃的泌酸功能、消化能力,因此不能把胃镜和病理检查结果视为唯一的判定疗效的标准,而是应把胃的X线检查、胃液的实验室检查结合起来,全面、动态地分析比较,可以更科学、更客观地评价本病疗效。

温中养胃冲剂和养阴清胃冲剂是针对治疗本病虚寒证和郁热证的两种药物。从胃镜和胃双重造影检查结果中证明,这两种冲剂对减轻胃粘膜炎症、修复胃粘膜糜烂组织、增加胃壁的柔软度和幽门括约肌的张力,以及抗胆汁反流等方面均具有良好的作用。

此外,从病理活检和胃酸分泌功能的角度观察本病治疗前后胃粘膜组织和细胞的变化中更可看出,温中养胃冲剂和养阴清胃冲剂不仅具有提高胃酸分泌功能,同时具有明显治疗肠上皮化生的作用。分析其作用机制可能与这两种冲剂的抗炎修复作用和随着胃酸分泌功能的恢复,使胃液内环境得以恢复正常有关。

橘核丸治验二则

湖南省大庸市中医院 田运培

橘核丸见于程氏《医学心悟》,方由橘核、荔枝、小茴香、香附、川楝、山楂六味药组成。余临证中,凡遇肝寒气滞作痛、作胀的下焦病证,恒用本方,随证加味,疗效颇著。谨略举验案两则如下:

例一:李姓,男,38岁,工人。诉睾丸持续肿痛,伴有下坠胀甚已半月。西医诊断为急性睾丸炎,并先后使用庆大霉素、青霉素,均无效。检查:痛苦面容,行走不利,阴囊肿痛坠胀,痛引少腹,左侧为甚,压痛明显,皮肤紧张光亮,舌苔白厚腻,脉弦。系寒湿客于厥阴所致。治予祛湿逐寒、消坚散结。用橘核丸加味:橘核15克,荔枝15克,川楝10克,香附10克,山楂12克,小茴香12克,木通15克,桃仁10克,甘草5克。服药三剂,阴囊肿痛明显改善,压痛明显减轻。守原方再进五剂,诸恙告瘥。

例二:陈姓,男,36岁,农民。患者于4年前因感寒后出现下腹部疼痛,经常反复发作。曾在××医院住院两次,先后用过解痉、抗生素等药治疗,药停后则腹痛依然。经多项检查脏器功能正常。患者消瘦纳呆,面色萎黄,腹部胀闷,时感腹痛,痛无定时,身倦乏力。自述腹痛时,头汗似珠,少腹拘急,数分钟可自行缓解。大便干结,小便短赤,体无寒热,腹有压痛,未触及包块,口干且苦,舌质偏红、苔黄根腻,脉象沉细而弦。辨证:肝气郁阻,湿热互结所致。方用橘核丸加味:橘核18克,荔枝18克,小茴香10克,川楝12克,香附15克,山楂20克,大黄15克(后下),茯苓20克,甘草5克。药进三剂后,便通腹软思食,腹痛未再犯,乃以健脾益气之剂调理五剂。随访三年未发,已能正常劳动。