

好转。2002 年 4 月 15 日复查 MRI 示:肺癌脑转移,右枕叶结节较前缩小。

例 2:朱某某,女,42 岁,1997 年 4 月 23 日初诊。患者在 1996 年 9 月 4 日于某专科医院行左肺癌左上肺叶切除术,术后病理示:腺癌, P-T₂N₁M₀, R(+). 术后化疗 4 次。1997 年 4 月 9 日复查头颅 CT 时发现右顶叶 0.8cm×0.8cm 的转移灶,4 月 18 日行 γ 刀治疗,术后放疗 1 个疗程。就诊时患者右侧头痛、头晕、恶心,左上肢功能明显受限,时有抽搐,畏寒怕冷,夜尿频,大便不实,舌淡暗苔白,脉细。证属肾阳不足,气虚夹瘀。治拟益气温阳,化瘀通络,软坚散结。药用:生黄芪 60g,当归 9g,地龙 30g,川芎 15g,丹参 30g,生南星 15g,夏枯草 15g,生牡蛎 30g,羚羊角粉 0.6g,补骨脂 15g,淫羊藿 15g,菟丝子 30g,桂枝 9g,生薏苡仁 30g,

陈皮 9g,姜半夏 9g,蒺藜 30g,鸡内金 12g,白扁豆 20g,每日 1 剂,水煎服。1 周后复诊,左侧肢体功能略为好,转,抽搐发作减少。于上方中加入炙蜈蚣 2 条,鸡血藤 30g,丹参用量加大至 60g,继服 1 月后,左上肢功能基本恢复正常,头晕头痛偶作,未见抽搐发作。遂继服上药化裁,增加解毒消肿抗癌中药。基本方为:生黄芪 60g,当归 9g,地龙 24g,天葵子 30g,蛇六谷 30g,重楼(七叶一枝花)15g,石见穿 30g,蜂房 9g,干蟾皮 9g,炙蜈蚣 5g,淫羊藿 15g,补骨脂 15g,熟地黄 15g,山茱萸 9g,炙穿山甲、鳖甲各 9g,黄精 30g。1998 年 8 月复查头颅 CT 示:肺癌脑转移,右顶叶转移灶 γ 刀治疗后,病灶及其周围水肿与前相仿,未见新病灶。现患者仍在我科门诊,运用中医药治疗,诸恙尽除,脸色红润,工作家务一如常人。

健脾和胃法治疗胃脘痛 100 例

肖建军*

近年来在临床中以健脾和胃法治疗胃脘痛 100 例,疗效颇佳,现总结报告如下。

1 临床资料

临床随机观察门诊病例 100 例,男 42 例,女 58 例,年龄 14~82 岁,病史 1 个月~32 年。诊断依据国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》:(1)胃脘部疼痛,常伴痞闷或胀满、嗳气、泛酸、嘈杂、恶心呕吐等症。(2)发病常与情志不畅、饮食不节、劳累、受寒等有关。(3)上消化道钡餐、纤维胃镜及组织病理活检等,可见胃、十二指肠粘膜炎症、溃疡等病变。

2 治疗方法

基本方:太子参(党参)20~30g,茯苓 10~15g,炒白术 10g,香橼 10g,佛手 10g,炒白芍 10g,炙枇杷叶 10g,麦冬 10~15g,砂仁 6g,柴胡 10g,厚朴 10g,炙甘草 10g。伴寒者,加高良姜、香附以温胃散寒;伴饮者,加半夏、生姜以燥湿和胃;伴瘀者,加五灵脂、蒲黄以活血化瘀;伴湿浊者,加苍术、陈皮以燥湿、行气;伴津亏者,加沙参、生地黄、玉竹以益胃生津;伴气滞者,加陈皮、枳壳以疏肝理气;伴气虚者,加黄芪以补气健脾。

3 治疗结果

疗效标准:治愈:胃脘痛及其它症状消失,X 线钡餐造影或胃镜正常。好转:胃痛缓解,发作次数减少,其他症状减轻,X 线钡餐造影或胃镜检查有好转。无效:症状无改善,X 线钡餐造影或胃镜检查无变化。100 例病例中,治愈 32 例,占 32%,好转 65 例,占 65%,无效 3 例,占 3%。总有效率为 97%。

4 典型病例

诸某某,男,80 岁,1999 年 3 月 2 日初诊。患者于 1982 年因饮食不洁而致胃脘疼痛,胃镜检查诊断为萎缩性胃炎,经治稍

有缓解。1987 年复因饮食不洁而疼痛复发,时轻时重,发无定时。近日胃脘疼痛间断性发作,伴见脘腹胀满,时有胃脘痉挛,噯腐吞酸,恶心欲呕,呃逆,不思饮食,大便秘结 10 余年,神倦乏力,手足冷,夜寐不佳,面黄,消瘦,舌质淡红偏胖、苔白,脉沉弦细。辨证:中气不运,脾胃失和。立法:健脾和胃,理气调中。处方:太子参 20g,炒白术 10g,香橼 10g,佛手 10g,炒白芍 10g,炙枇杷叶 10g,麦冬 12g,石斛 10g,半夏曲 10g,砂仁 6g,木香 6g,生姜 3 片,厚朴 10g。7 剂,水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。药后,患者自觉胃脘疼痛减轻,食欲较前为佳,呃逆、吞酸减轻,唯脘腹仍时有胀满,手足冷,夜寐不佳,舌淡红、苔白、根部薄腻,脉右沉弦而略大,左沉弦而细。仍属脾失健运,胃失和降之证,前方去炒白术、石斛,加刀豆子 10g、生山楂 12g、合欢皮、合欢花各 10g、高良姜 10g。继服 7 剂。药后,患者自觉诸症俱轻,效不更方,在前方基础上稍作调整,继服上方 21 剂后复诊。述胃脘疼痛及其它症状已基本消失,食欲较佳,大便隔日一行,夜寐较前为佳,面色转润,舌体略红、苔白,脉右弦大而劲,左弦细。改拟丸剂健脾和胃,温中益肾以调之。处方:太子参 100g,茯苓 60g,炒白术 60g,香橼 60g,佛手 60g,炒白芍 100g,高良姜 60g,麦冬 100g,石斛 10g,半夏曲 50g,砂仁 30g,香附 60g,丁香 30g,补骨脂 60g,桂枝 60g,肉苁蓉 60g,厚朴 60g。上药共研细末,水泛为丸,如绿豆大,每服 6g,日服 2 次,温水送服。

5 讨论

本方以太子参(党参)为君,补气健脾;茯苓、白术、香橼、佛手、柴胡、厚朴、炙枇杷叶、砂仁理气调中和胃为臣;炒白芍、麦冬育阴生津为佐;炙甘草调和诸药为使。诸药配合,动静结合,使脏腑气血调和,升降出入通畅,培补正气,则病自去。胃脘痛是一种慢性疾患,中医认为,久病多虚,本病之虚乃脾胃气阴不足,纳运功能减退,故其治疗只宜缓图,不可骤攻,亦不可峻补。

* 北京联合大学中医药学院附属鼓楼中医医院(100009)

收稿日期:2002-01-07