

也提示治疗须顾护其他脏腑。

本病邪多夹湿,易涉及脾胃,病初不少患者有恶心、呕吐、纳呆、腹泻、倦怠、苔腻、脉滑等症状^[2,3]。脾土与肺金是相生关系,脾湿最易酿生肺痰,脾胃湿热又可为肺经痰热的基础。所谓“四季脾旺不受邪”,脾旺往往被诠释为免疫功能正常。SARS 的感染及加重与免疫功能的失调密切相关。脾与其他脏腑的密切关系,正如清·沈金鳌指出“脾统四脏,脾有病,必波及之,四脏有病变,必有待养脾,故脾气充,四脏皆赖煦育,脾气绝,四脏安能不病,……凡治四脏者,安可不养脾哉。”又“气为百病之长,血为百病之胎”,如《普济方》云:“人之一身不离乎气血,凡病经多日疗治不痊,须为之调血”。

而脾胃乃气血生化之源,为此,治疗上当重视脾脏,可根据不同阶段病机演变选用相应的治则和方药,如用王氏连朴饮、三仁汤、或温胆汤清化脾胃湿热;用平胃散燥湿健脾;陈夏六君子汤健脾化痰,用四君子汤健脾益气;用补中益气汤升提中气;用实脾饮温中健脾;用归脾汤补益心脾;用右归丸温补脾肾等。

参考文献

- 1 林琳,张敏洲,杨志敏,等.中西医结合治疗传染性非典型肺炎的临床实践与探讨.广州中医药大学学报,2003,20(2):91-94.
- 2 林琳,韩云,杨志敏,等.中西医结合治疗非典型肺炎 103 例临床观察.中国中西医结合杂志,2003,23(6):409-413.
- 3 唐光华,林琳,何德平,等.60 例传染性非典型肺炎中医四诊动态分布特点初步总结.中国医药学报,2003,18(5):259-262.

扶脾抑肝法治疗慢性反流性食管炎 32 例

叶庆莲¹ 蒙木荣² 臧知明¹

反流性食管炎是一种胃食管反流病,它是由于胃、十二指肠内容物,主要是酸性胃液加胆汁反流至食管所引起的食管粘膜的炎症、糜烂、溃疡和纤维化等病变。急性期多见胃胀、烧心、胸痛、反酸、多涎等症;病至慢性期,以胸脘痞闷,反流清涎,嗳气吞酸,胃中嘈杂,口淡食少为特征。中医无食管炎病名,根据病症表现,归属于胃痞、反胃、嘈杂、吞酸范畴。考究本病证发生原因,多缘于饮食不节,嗜好饮酒,恣食辛辣之品,损伤脾胃、食管,中焦郁热,湿浊中阻,胃失和降;病延日久,脾胃虚弱,肝气乘伐,以至脾胃运化升降失司,气机郁滞,肝气挟胃浊上逆,诸症丛生。近 5 年来,我们根据慢性反流性食管炎病机特点,拟用扶脾抑肝治法,以柴芍六君子汤合金左金丸为主方,加减治疗本病 32 例,取得较好的疗效,现总结如下。

1 临床资料

本组 32 例患者均以胸脘痞闷,反流清涎,嗳气吞酸等为主症。全部经过纤维胃镜检查而确诊为反流性食管炎者。其中男性 26 例,女性 6 例;年龄 18~68 岁,平均 38.2 岁;病程 2~26 年,平均 9.8 年;按目前国内食管炎分级标准,Ⅰ级 3 例,Ⅱ级 16 例,Ⅲ级 11 例,Ⅳ级 2 例。

2 治疗方法

2.1 治疗方法:以柴芍六君子汤合金左金丸为主方:柴胡 10g,白芍 15g,党参 15g,茯苓 15g,白术 10g,姜半夏 10g,陈皮 6g,益智仁 10g,郁金 10g,吴茱萸 3g,川黄连 6g,甘草 6g。若痰气郁结胸脘,嗳气吞酸较甚者,加浙贝母、紫苏梗、佛手;若脾胃虚寒,胃中嘈杂,口淡食少,反流清涎甚者,去川黄连,加缩砂仁、干姜、刀豆;若挟瘀,胸脘胀闷刺痛,舌暗者,加蒲黄、五灵脂、三七。每日煎服 1 剂,分 3 次服,4 周为 1 个疗程,一般观察 1~3 个疗程。疗程期间禁用其它治疗本病的药物及刺激性食物。

2.2 观察方法:根据本病所出现的主症:胸脘痞闷、反流清涎、嗳气吞酸、胃中嘈杂、口淡食少,均按轻、中、重严重程度分别计 1~4 分,症状无或消失计 0 分。治疗前后各检查胃镜 1 次,按照国内食管炎炎症程度分级标准判断级别。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:治愈:临床症状全部消失,胃镜复查食管粘膜病变恢复正常;显效:临床症状明显改善,胃镜复查食管粘膜糜烂之炎症病灶减轻 2 级以上;有效:临床症状有所改善,胃镜复查食管粘膜糜烂之炎症病灶减轻 1 级;无效:临床症状及胃镜复查均无改变。

3.2 综合疗效:治疗 32 例慢性食管炎患者,痊愈 14 例,显效 12 例,有效 4 例,无效 2 例,总有效率为 93.75%。

3.3 主症疗效:治疗前后 32 例慢性食管炎患者主症积分均值分别为胸脘痞闷 2.98±0.48、2.01±0.62,反流清涎 3.24±0.76、1.28±0.24,嗳气吞酸 2.61±0.25、1.43±0.29,胃中嘈杂 2.42±0.46、1.26±0.33,口淡食少 2.68±0.52、1.54±0.38。与治疗前比较主症积分均值有明显下降($P<0.01$)。

4 讨论

慢性反流性食管炎,以胸脘痞闷、反流清涎、嗳气吞酸、胃中嘈杂、口淡食少为主症,其病机为脾虚肝乘,中焦气机郁滞,胃气上逆。本组患者选用柴芍六君子汤合金左金丸为主方加减治疗。六君子汤主脾胃虚寒痰湿证。左金丸主肝经火旺,脘痞吞酸,嘈杂嗳气等症。全方之中,党参性平力缓,补脾而不腻,养胃而不燥;脾虚易湿涎内生,以白术健脾除湿;茯苓甘淡渗湿,顺应“脾喜燥恶湿”的生理特性,恢复脾胃运化之职;陈皮能行能降,具有理气运脾之功,姜半夏善化痰涎而降胃气,二陈相合,使脾气流通,胃气和降,与四君相合,使补而不滞,行而不散;入益智仁温脾摄涎,以左金丸清肝泻火,辛开苦降,加以柴胡、白芍、郁金,疏肝柔肝,行气解郁。全方合用,共奏温脾健脾,和胃降逆,疏肝清火,摄涎制酸之功。

1 广西中医学院,广西南宁市明秀东路 179 号(530001)

2 广西中医学院第二附属医院

收稿日期:2003-02-08