

哑者,加桑叶 10g,桔梗 10g,瓜蒌皮 10g,木蝴蝶 10g,藏青果 5 粒(含服)。胃液反流致慢性支气管炎或吸入性肺炎,症见咳嗽、气促、胸痛者,可加紫菀 10g,杏仁 10g,桔梗 10g,黄芩 10g,前胡 10g。

3 典型病例

例 1:江某某,男,33 岁,工人。2003 年 12 月 31 日初诊。患者 3 年前因情志不舒,思虑过度渐出现胸脘部灼痛,有梗阻感,伴暖气,口干、大便干、口舌生疮、舌苔剥落,胃镜检查见:食管下段有点状和条状发红、糜烂,诊断为反流性食管炎,曾投予沙参麦冬汤、参苓白术散、四君子汤、半夏泻心汤、清胃散等,并配合维乐生口服,但症状不减或暂时奏效。刻诊胸脘部灼痛,有梗阻感,伴暖气,反酸,口干,大便干,口舌生疮,舌淡红、花剥苔,脉弦滑,证属肝胃郁热,胃阴亏虚,治以疏肝和胃,益胃生津,辅以清热泻脾为法,取基础方合泻黄散加减:柴胡 10g,郁金 10g,乌药 10g,枳壳 10g,黄芩 10g,蒲公英 20g,藿香 15g,栀子 10g,竹茹 10g,浙贝母 10g,防风 10g,百合 15g,甘草 3g。早晚分 2 次水煎服。2004 年 1 月 7 日二诊:服药 7 剂后已无口干,大便转正常,胸脘部灼痛减轻,纳可,眠差,舌边有溃疡,舌淡苔少,药已中的,守方加炒酸枣仁 30g,炙远志 6g。1 月 14 日三诊:诉胸脘部灼痛及梗阻感减轻,睡眠可,舌质淡红,已无溃疡、苔薄黄,复查胃镜:慢性浅表性胃炎,未见反流。宜疏肝理脾以善其后,嘱原方 7 剂,并注意饮食清淡,调畅情志,随访半年无复发。

例 2:王某某,女,77 岁,因剑突下烧灼痛伴反酸、暖气 4 年余,加重 4 天,于 2002 年 12 月 3 日入院。患者 4 年多以前因情志不遂,思虑过度而逐渐出现胃脘部胀闷,剑突下烧灼痛,伴反酸,暖气,呃逆,口干,口苦,大便干。胃镜检查可见:食管中下段黏膜充血、水肿,有条状糜烂,并见 3 处溃疡形成,结果示:反流性食管炎,曾经西医系统治疗,症状好转出院,之后每遇情志不畅时,症状即反复。刻下症见:胃脘部胀闷,剑突下烧灼痛,反酸,暖气,口干,口苦,纳差,大便干,小便痛,短赤,舌淡红、苔薄黄,脉弦细。证属肝胃气滞,痰热互结,胃气上逆,治以疏肝和胃、清热化痰、行气降逆为法,取基础方加减:柴胡 10g,郁金 10g,乌药 10g,枳壳 10g,黄芩 10g,蒲公英 20g,竹茹 10g,浙贝母 10g,百合 15g,甘草 3g。早晚分 2 次水煎服。12 月 5 日,患者诉服药后剑突下烧灼痛稍减轻,已无呃逆,大便正常,偶有暖气、反酸,纳可,仍有口干,眠差,舌淡红、苔薄黄,脉弦,中药用基础方加炒酸枣仁 30g,炙远志 6g,淡竹叶 15g。12 月 12 日诉胃脘胀满已减轻,已无暖气及反酸,剑突下烧灼痛明显减轻,纳可,眠可,大便正常,舌

质淡红、苔薄白,脉弦。嘱患者继服原方。12 月 18 日,患者诉已无暖气、反酸,无剑突下烧灼痛,纳眠可,二便调,舌淡红、苔薄白,脉弦。患者临床症状已消失,因其年事已高,暂时不宜再行胃镜检查。嘱其出院后继服原方 7 剂以巩固疗效,并保持规律、清淡饮食,调畅情志。随访 1 年无复发。

旋覆代赈汤治疗反流性食管炎

浙江省开化县妇幼保健院(324300)

洪 鼎 侨

旋覆代赈汤出自《伤寒论》,具有降逆化痰,益气和胃之功。笔者用此方为主治反流性食管炎效果满意。施用本方时,赈石用量在 15~20g,症状减轻后减为 10g,病情稳定后 6~9g,以免重镇之剂损伤脾胃。举例介绍如下。

郑某,男,37 岁。因前胸部疼痛,烧心暖气等症就诊,行胃镜检查,报告为反流性食道炎,慢性浅表性胃炎。处方:旋覆花 10g,党参 12g,赈石 24g(先煎),制半夏 9g,佛手 9g,沉香曲 10g,生姜 9g,大枣 5 枚,炙甘草 5g,服药 5 剂后,胸痛、烧心感明显减轻,减赈石用量为 12g,再服 7 剂,此后赈石改为 6g,连服 4 周,症状均消失。3 个月后复查胃镜,反流性食管炎已痊愈。

反流性食管炎是一种由多因素引起的胃食道抗反流功能不全所致的一种病理现象。由于反流物刺激食道可引起烧心,胸痛,吞咽时胸痛等症。旋覆代赈汤方中旋覆花降气消痰,赈石重镇降逆,以治胃逆为主药,党参健脾益胃,以治其虚,半夏降逆祛痰,消痞散结,均为辅药,更用甘草,大枣,助党参以益气和中,生姜配合半夏以降逆止呕,共为佐使。合而用之,则升清降浊,烧心,暖气,反胃等症可除,反流可制。

滋阴降火法治疗反流性食管炎

山东省禹城市立医院(251200)

李 艳

根据食管反流性疾患的病机,以滋阴降火为主要治则,自 1996 年以来,笔者用知柏地黄汤为主治疗反流性食管炎属阴虚火旺者 50 例,效果颇佳,报告如下。

1 临床资料

50 例患者均为门诊病人,主要症状为餐后半小时至 1 小时左右出现恶心反酸,移位或弯腰时加重,并不同程度的剑突下,胸骨后灼热感,甚则疼痛,X 线食管钡餐检查可见食管下段黏膜粗乱,食管蠕动减弱。纤维食管镜检查可见食管黏膜红斑,充血水肿,甚则糜烂溃疡。50 例中,30 岁以上者 8 例,40 岁以上者 28 例,50

岁以上者 14 例。

2 治疗方法

药物组成:以知柏地黄汤为主,加地骨皮 25g,白及 30g,旋覆花 10g(包)。若心烦易怒,口苦加郁金 12g,川楝子 14g;反酸者加乌贼骨 30g,瓦楞子 20g。每日 1 剂水煎服,1 个月为 1 个疗程。

3 治疗结果

疗效标准:显效:治疗 1 个疗程后临床症状及体征消失,X 线钡透或纤维食管镜显示正常,随访 1 年未复发者。有效:症状与体征明显好转,X 线钡透,明显改变;无效:症状体征无明显变化。

治疗结果:治疗 50 例患者,显效 35 例,有效 13 例,无效 2 例,总有效率 96%。

4 典型病例

房某某,男,42 岁。胸骨后烧灼样疼痛半年余,食物咽下时痛甚,舌质红、苔少,脉弦细数。纤维胃镜检查发现:食管下段黏膜有红斑,糜烂并有狭窄样改变。诊断:反流性食管炎,辨证为阴虚火旺,知柏地黄汤加味。处方:知母 12g,黄柏 12g,熟地黄 12g,山药 20g,牡丹皮 12g 茯苓 15g,山茱萸 9g,泽泻 12g,地骨皮 25g,白及 30g,旋覆花 10g(包)。服药月余,诸症悉除,纤维胃镜检查示:食管红斑、糜烂、狭窄消失,随访 1 年未复发。

5 讨论

反流性食管炎,属中医吞酸、反酸范畴,其病机以肝郁气滞,胃气上逆为主。病症迁延不愈,日久化热伤阴,而致阴虚火旺,临床上常以胸骨后灼热疼痛为主症,治疗以知柏地黄汤为主滋阴降火,地骨皮清热养阴,白及生肌制酸,旋覆花入脾经降逆气,川楝子、郁金疏肝阴郁,瓦楞子、乌贼骨制酸抑酸,全方共奏滋阴降火,抑酸生肌之功。

反流性食管炎治疗一得

四川省雅安市中医院(625000)

雷 爱 红

反流性食管炎临床多从肝胆脾胃论治,以肝郁化热,横逆犯胃;肝胆郁热,胃失和降等证多见。笔者在临床实践中,观察到部分素体虚弱的患者在发病时以反酸、烧心、胸骨后灼热疼痛伴胃脘胀闷、嗳气为主要症状,病情缓解后常感口淡无味,喜热饮,大便溏薄,胃脘隐痛、喜温喜按,胃纳差,胃寒肢冷等。治疗中对于此类患者,除急则治标外,亦不能忽视缓则治本的重要性。

1 辨证分型

此类患者无论因素体虚弱,或久病脾胃受损,或药

物、饮食不调等伤及脾胃,最终结果均致脾胃阳气受损,胃失和降。故辨证应为脾胃虚寒,中焦气滞。

2 治则治法

温阳散寒,补气健脾。附子理中汤加味:附子 10g(先煎),党参 15g,干姜 10g,白术 12g,炙甘草 6g,陈皮 10g,赭石 20g(包,先煎)。气滞较甚,嗳气不畅者,加木香 10g,白豆蔻 10g,枳壳 12g;便溏者加厚朴 12g,法半夏 10g,苍术 10g。急性发作出现反酸、烧心、胸骨后灼热疼痛等肝胃郁热症状时不宜使用本法,待上述症状缓解后使用本法,为缓则治其本之意。

3 典型病例

患者王某某,女,45 岁,工人。2002 年 3 月 10 日初诊。自述反复反酸、烧心、胸骨后疼痛近 3 年,每次发作均服用雷尼替丁或奥美拉唑、吗叮啉、硫糖铝、阿莫西林等西药后缓解。就诊前半年,上述症状发作频繁,缓解时感胃脘胀闷、阵隐痛、大便溏薄、嗳气不畅、严重时夜间不能平卧。察其面色晄白,舌淡、苔薄白腻,脉沉弱。曾做胃镜检查谓“反流性食管炎(轻度)、慢性浅表性胃炎”。细究病史,考虑患者为过量服用寒凉药,致脾胃阳气受损,导致脾胃虚寒。治以温中散寒,益气健脾。方用理中汤加味:附子 10g(先煎),党参 15g,干姜 10g,炒白术 15g,炙甘草 6g,白豆蔻 10g,陈皮 12g,赭石 20g(包,先煎),法半夏 10g,厚朴 12g。2 剂,水煎分 4 次服,日 2 次。药后上述症状有所减轻,效不更方,再进 4 剂,胃脘胀闷隐痛消失,嗳气不畅、便溏明显改善,予附子理中丸每日 2 次,每次 8 粒,香砂六君子丸每日 2 次,每次 6g 善后。服药 1 月余,诸症消失,病情加重仅 2 次,皆因饮食不慎所致,且程度明显减轻。

《中医研究》杂志 2005 年改为月刊启事

《中医研究》杂志是由中华中医药学会、河南省中医药研究院主办,国内外公开发行的综合性中医药学术刊物。本刊设有“学术探讨”、“发展论坛”、“经典研究”、“实验研究”、“临床研究”、“临床报道”、“针灸经络”、“综述”等栏目。《中医研究》杂志 2005 年改为月刊,热忱欢迎赐稿、订阅。每期定价 4.80 元。可到当地邮局订阅,漏订者可直接向本杂志社联系。邮发代号:36-130,地址:郑州市城北路 7 号《中医研究》杂志社,邮政编码:450004,电话:0371-6322705,传真:0371-6349072,电子信箱:zgzyyj@yahoo.com.cn 或 zgzyyj@tom.com。

《实用中医药杂志》创刊 20 周年征文通知

2005 年是《实用中医药杂志》创刊 20 周年大庆,本刊决定于 2005 年全年开展学术征文活动,征文如下。

中医药、中西医结合临床、科研以及护理、药评、医院管理等方面的学术论文和与评刊、办刊、读刊有关的论文均在征文之列,论文以不超过 3000 字为宜。论文应加盖公章并写清作者姓名、单位、地址、邮编及电话。征文经评审符合刊登要求后,将寄给作者拟在本刊或纪念专刊发表的录用通知,如半年内未接通知者,可另行处理,恕不退稿。2005 年 4 月 30 日前应征的作者,将应邀参加纪念庆祝会及学术交流会。征文发表后将进行评优奖励活动,并寄赠作者当期杂志(或纪念专刊)2 册,免费赠阅次年《实用中医药杂志》12 期各 1 册作为奖励和感谢。

来稿请在稿件左上方注明“征文”字样,征文请寄至重庆市渝中区金汤街 24 号 4-6-4《实用中医药杂志》编辑部,邮编:400013。

电话:(023)63736801,传真:(63720745)。