

甚者,加延胡索 10g,徐长卿 15g;反酸重者,加煅瓦楞子 30g;伴有呕吐者,加半夏 10g,炙枇杷叶 10g;伴有呃逆者,加丁香 3g,柿蒂 10g;腹胀明显者,加炒麦芽 10g,炒莱菔子 15g;大便秘结者,加大黄 6g(后入),肉苁蓉 10g;小便短赤者,加淡竹叶 6g,车前草 10g。

4 典型病例

王某某,男,38岁,教师,2001年4月13日就诊。因胃脘部疼痛,伴烧心、吐酸水反复发作4年来诊。患者近4年来经常发作上腹部或胸骨后热痛,每年发作10余次,未曾系统检查,每发作时自服雷尼替丁及中和胃酸药物,病情缓解后即停药,严重时伴食道烧灼感,恶心呕吐,食少纳呆,食后加重,体重减轻。现患者上述症状再现,大便正常,小便短赤,舌质淡红,舌苔黄腻,脉滑数。胃镜检查未见肿瘤及溃疡,胃及食管黏膜轻度糜烂,组织活检上皮变性坏死,溃疡面形成,符合反流性食管炎。辨证为中焦火盛,热灼胃络,气机逆乱,治以清热泻火,和胃降逆,制酸止痛。以反流饮原方加煅瓦楞子 30g,淡竹叶 6g,车前草 10g,水煎服 5 剂。4 月 18 日二诊:服上方后症状明显减轻,用药 3 剂后呕吐即止,食道烧灼感减轻,效不更方,再服 5 剂。4 月 23 日三诊:服药后,症状基本消失,进食基本正常,原方再服 5 剂。4 月 28 日四诊:服上方 15 剂后,症状消失,无其他不适感,舌质淡红,舌质薄白中黄,脉略数,上方去煅瓦楞子、淡竹叶、车前草、栀子、天花粉,加炒六曲 10g,炒麦芽 15g,连续服 15 剂后,食管滴酸试验、食管内 pH 值测定、胃镜及组织活检均在正常范围之内。停药观察,随访 2 年,未见复发。

旋覆代赭汤加味治疗反流性食管炎

甘肃省天水星火机床有限责任公司职工医院(741024)

代彪晖

1994 年 6 月~1999 年 1 月笔者用旋覆代赭汤加味治疗反流性食管炎(RE)41 例,并与吗丁啉(多潘立酮)加雷尼替丁治疗 40 例进行对照观察,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择:经 24 小时食管 PH 动态监测明确证实有异常酸反流的患者具有下列任意 1 项或多项者均可作为研究对象:(1)胃食管反流的典型症状或不典型症状。(2)胃镜检查有 I~IV 级食管炎症状表现。(3)排除妊娠、贲门切除术后、贲门失弛缓症、幽门梗阻、胃全切除术后、滑动型食管裂孔疝、食管癌。

1.2 一般资料:81 例 RE 患者均来自我院门诊,随机分为治疗组 41 例,对照组 40 例。治疗组 41 例中,男 21 例,女 20 例,年龄 18~62 岁,平均 37.4 岁;病程 1

月~21 年;对照组 40 例,男 21 例,女 19 例,年龄 18~60 岁,平均 38.5 岁;病程 2 月~20 年;以上 2 组经统计学处理,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗及观察方法

治疗组用旋覆代赭汤加味治疗。基本方:旋覆花 9g,人参 6g,生姜 10g,赭石 9g,炙甘草 6g,半夏 9g,大枣 4 枚,黄连 9g,吴茱萸 6g,煅瓦楞子 12g,乌贼骨 12g,水煎,每日 1 剂,分 2 次服,治疗 4 周,停药 3 个月观察疗效。对照组用吗丁啉(多潘立酮,西安杨森制药有限公司生产),每次 10mg,每日 3 次口服,雷尼替丁(石家庄制药集团有限公司生产),每次 0.15g,每日 2 次口服,治疗 4 周,停药 3 个月观察疗效。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:痊愈:烧心、胸痛,吞咽困难、反胃等症状消失,停药观察 3 个月未复发,24 小时食管 pH 动态监测无异常酸反流,胃镜检查食管炎分级降低 1 级以上。好转:烧心、胸痛、吞咽困难、反胃等症状部分消失,24 小时食管 pH 动态监测有或无异常酸反流,胃镜检查食管炎分级降低 1 级以上。

3.2 结果:治疗组 41 例,痊愈 20 例,好转 17 例,总有效率 90.2%,1~3 年随访观察复发 13 例,复发率为 31.7%;对照组 40 例,痊愈 11 例,好转 10 例,总有效率 52.5%,经 1~3 年随访观察复发 29 例,复发率 72.5%,两组总有效率及复发率比较,差异有显著性($P<0.01$)。

4 讨论

反流性食管炎是临床常见的消化道动力障碍性疾病,它是指过多胃、十二指肠内容物反流入食管引起的胃脘胀满,呕恶吞酸,胸骨后灼热或灼痛等症状。笔者临床观察,认为本病主要病机为脾胃虚弱致胃失和降,浊气上逆,痰气郁阻。治宜益气和胃,降逆化痰。反流性食管炎由饮食伤胃,或肝气犯胃或脾胃虚弱致胃失和降,浊气上逆发为本病,表现为胃脘胀满、疼痛,胃中嘈杂,呕恶吞酸,噎气呃逆,吞咽困难,呕吐食物,痰涎。若食浊,气滞,痰湿日久化热随胃中浊气上逆于膈中,则胸骨后灼热或灼痛。痰气郁阻胸膈,则胸闷气紧,胸痛,胸骨后灼热,呕吐痰涎,吞咽梗塞。本治疗组病例以旋覆代赭汤加味治疗,方中旋覆花能下气消痰涎,降气以除噎,赭石体重沉降,兼镇冲逆,生姜温胃化痰,散寒止呕,半夏祛痰散结,降逆和胃,人参益气补虚,炙甘草温益中气,大枣养胃补脾,更加黄连清肝泻火,吴茱萸入肝降逆使肝胃和调,又加煅瓦楞、乌贼骨制酸止痛,诸药合用,标本兼治,消补兼施,故能收到较好疗效。