

益气温中散寒法治疗顽固性十二指肠溃疡病 48 例

陈兴才¹ 闫兆鑫¹ 王晓宇¹ 张桂芝²

主题词 十二指肠溃疡/中医药疗法 @ 益气温中散寒

十二指肠溃疡病,是临床上极为常见的多发性疾病,一般治愈率很高。顽固性十二指肠溃疡,指穿透性或多发性溃疡,反复发作或溃疡病灶长期不愈合,目前治疗效果不甚满意。近3年来我们收治顽固性十二指肠溃疡病48例,现总结于下。

1 临床资料

48例中男性34例,女性14例。年龄20~58岁,平均年龄35岁,其中25~45岁44例(91.6%)。病程0.5~28年,平均7年。

全部病人均有不同程度胃脘痛主症,自觉腹痛与压痛部位以中脘为主,共46例(占97.9%),其中隐痛28例,饥饿性腹痛31例,痛时喜按喜温38例,进食缓解39例。伴反酸32例,腹胀24例,暖气35例,饮食减少16例,便溏14例,便干12例。

入院时舌质淡、舌体胖大36例,其中淡而兼紫9例,舌质红8例,舌质正常11例。舌苔薄白腻24例,舌净少苔9例,薄白苔7例,薄黄苔5例。脉象以沉细占多,共32例(占66.6%),细弦9例,细缓5例,细数4例。

全部病例均经纤维内窥镜或X线钡餐检查,溃疡病灶部位以十二指肠最多,共32例,其中30例在球部;复合性溃疡16例。胃镜检查伴有慢性浅表性胃炎14例,慢性萎缩性胃炎10例,胆汁反流性胃炎11例。

2 治疗方法

黄芪20~30g,白芍10~20g,肉桂6~10g,炙甘草6g,山药10g,乌药6~10g,良姜3

~6g,元胡6g,砂仁6g(后下),丹参20g。水煎服,每日1剂。舌苔黄腻减良姜加黄连、蒲公英;反酸者加乌贼骨、煅瓦楞;便秘加熟大黄;便秘加薏仁、白术;口干加沙参、麦冬、乌梅;出血者加白及、三七粉。3个月为一疗程。疼痛加重时可加颠茄片8mg,每日2次。

3 疗效分析

3.1 疗效判定标准:分临床症状疗效标准及胃镜疗效标准。

临床症状疗效标准:着重观察5项症状(胃脘痛、腹胀、暖气、反酸、纳差)及体征(上腹部压痛)。治疗后症状及体征消失或基本消失为显效;症状及体征减轻为好转;治疗前后症状及体征无变化为无效。

胃镜标准:治疗后溃疡愈合,病变粘膜恢复正常为显效;溃疡面积缩小至原来的1/3以下,粘膜病变改善为好转;治疗后无改善为无效。

3.2 治疗结果:治疗后临床症状改善,48例中显效24例(50.0%);好转20例(41.6%);无效4例(8.4%);总有效率为(91.6%)。治疗后胃镜复查溃疡愈合情况:48例中显效23例(占47.9%);好转20例(占41.6%);无效5例(占10.5%);总有效率为89.5%。

4 体会

3年来,我们观察本方治疗顽固性十二指肠溃疡,在改善症状方面及胃镜疗效上均有较好的效果,临床症状减轻,疼痛缓解,有的病例服3剂后疼痛即止,本方对促进溃疡面愈合起着积极作用。另外,十二指肠溃疡最容易合并出血,但我们在3年多治疗十二指肠溃疡病过程中,未发现1例出血现象,推测本方有补气摄血之功效。我们在临床还观察到,益气温中散寒法,不但对十二指肠溃疡病有良好的效果,而且对慢性胃炎、慢性肠炎以及中医胃脘痛属脾胃虚寒、气滞血瘀者,也有良好的效果。

1 北京市第六医院,北京市交道口北二条(100007)

2 北京冶金医院

收稿日期:1994-07-28,修回日期:1994-12-26