DOI:10.13288/j.11-2166/r.2009.04.022

·临床解惑·

诊治小儿慢性胃炎应注意什么

答:近年来随着小儿胃镜的广泛应用,小儿慢性胃炎的检出率有所上升,采用中医药辨证施治,能取得较好疗效。小儿慢性胃炎临床以上腹疼痛为主要症状,属中医学胃脘痛范畴。

中医辨证:临床分为6型。①中焦湿热常见胃脘疼痛或灼热,胸闷纳呆,口黏而苦,或腹胀便溏,苔黄腻脉濡数,或指纹暗红呆滞。②气滞血瘀常见胃胀而痛,部位固定不移,大便不爽或便秘,舌苔薄白质暗或有瘀斑,或指纹紫暗不活。③饮食停滞常见胃脘胀痛,嗳腐吞酸,或呕吐不消化食物,吐食或矢气后减轻,或大便不爽,舌苔厚腻,脉弦滑。④脾胃虚寒常见胃痛隐隐,喜温喜按,空腹痛甚,得食则减,或泛吐清水或酸水,或纳呆少食,大便溏薄,或神疲乏力,手足不温,舌苔薄白质淡有齿痕。⑤湿困脾土常见胃脘食后胀满或胀痛,口淡不渴,或胃中有震水声,大便溏,舌苔薄白质淡红,或舌白滑,脉沉弱。⑥胃阴亏虚常见胃痛隐隐,口燥咽干,或饥而不欲食,或大便秘结,舌红少津,无苔或见镜面舌、地图舌,脉细数,指纹色红不活。

治疗:①对中焦湿热者,以清利湿热为主,常用黄芩、黄连、蒲公英、薏苡仁、通草、茯苓、藿香、佩兰、青黛等。现代医学研究证实,清热利湿可减轻胃黏膜的充血水肿及糜烂性充血,抑制杀灭Hp,抑制胃液分泌和调节免疫功能,同时也有良好镇痛、和胃止呕作用。②对气滞血瘀者,以理气活血为主。不通则痛,只有气血通畅,胀痛才能缓解;脾升胃降功能正常则呕吐止,大便调。常用延胡索、赤芍、小茴香、红花、乳香等行气止痛、活血通络。现代药理研究表明,乳香、赤芍能有效地减轻胃黏膜损伤程度;小茴香对胃肠机能有调节作用。③对饮食停滞者,治宜消食导滞,常用神曲、山楂、谷芽、麦芽、鸡内金、茯苓、木香、泽兰、连翘等,以消食化积,开胃和中,气血调畅,使局部炎症得以减轻或消除。④对脾胃虚寒者,以温中健脾法,常用黄芪、桂枝、甘草、茯苓、大枣、生姜、党参、白术、枳壳、炮姜、吴茱萸、高良姜等。使胃肠功能健全、中焦气机通畅,以增进机体抗病能力。⑤对湿困脾土者,治宜化湿运脾、醒脾开胃,常用苍术、白术、陈皮、薏苡仁、砂仁、白豆蔻、茯苓、厚朴、紫苏梗、佩兰、谷芽、神曲等,以畅气血、助运化、健脾胃。⑥对胃阴亏虚者,治宜养阴益胃,兼调气机,常用白芍、石斛、沙参、麦冬、甘草、当归、百合、香橼、佛手、绿萼梅、乌梅、女贞子、黄连等,使胃体得养,中气调和,疼痛自止。

值得一提的是,小儿"脏气清灵,易趋康复",故用药宜中病即止,坚持辨证施治,调整全身气机,使阴阳平衡,脏腑功能增强,才能使局部炎症得以减轻及消除,达到事半功倍的效果。

海南省三亚市中医院(572000) 吴沛田

如何辨治胃食管反流病

答:胃食管反流病(GERD)是因胃内容物反流入食管而引起食管与食管外的疾病,临床上以烧心、泛酸、胸骨后灼痛为主要表现。

GERD按中医归属当为"吐酸"、"嘈杂"、"噎膈"、"胃痞"、"胸痞"等范畴。典型症状包括烧心和反酸,胸骨后烧灼感或不适、疼痛,常发生于饱餐或高脂餐后,在平卧或弯腰后加重;反胃及嗳气;咽中堵塞感较甚或吞咽困难;由食管炎症而引起的其他部位病变的症状。内镜检查为反流性食管炎或从病理学证实有炎症。从临床症状及发病过程中分析看,肝胆失于疏泄、胆热上扰的病理基础大多存在。

GERD的发生与胃腑有关,牵涉到多个脏器失调,病位在胃与食管。从临床实践看,病性大多为实证,其次为虚实夹杂证,热证较多,虚证较少。发病初起多以肝胃郁热、胆热犯胃证型居多;后期病情日久,可见中虚气逆及气郁痰阻型。具体辨证分型如下。

1 胆热犯胃型:症见口苦呕恶、泛酸烧心、心烦易怒、胸闷疼痛,甚则胸痛彻背,胃脘胀痛,脉弦数,舌红、苔黄或腻黄。证属胆火炽盛,横逆犯胃,郁热灼津,引起胆胃功能紊乱,机能损伤。内窥镜下显示多有明显且大量胆汁反流,幽门闭合不全。治宜清热和胃降逆,方选橘皮竹茹汤合半夏泻心汤加减,药用黄连、黄芩、栀子、制半夏、竹茹、紫苏梗、赭石、陈皮、瓜蒌皮、生大黄、茯苓等。

2 肝胃郁热型:症见胸脘痞闷,恶心嗳气,时作呕吐,烦闷不舒,胸胁满痛,脉弦或弦数,舌苔薄或黄。证属肝气郁结,横逆脾土,郁热内扰,胃失和降。治宜疏肝和胃、降逆行气清热。方选柴胡疏肝散合左金丸加减,药用柴胡、紫苏梗、制半夏、黄连、赭石、枳实、青皮、香附、吴茱萸、茯苓等。

3 中虚气逆型:症见面色不华,饮食稍多即吐,时作时止,神疲乏力,饮食不馨,大便溏薄,脉细弱,舌淡红。证属中气虚弱,脾之清气不升,胃之浊阴不降。治宜补脾健中,益气养胃,方选香砂六君子汤加味,药用党参、白术、黄芪、制半夏、砂仁、茯苓、陈皮、炙甘草、山药、大枣、生姜等。

4 胃阴亏虚型:症见时作干呕、咽干口燥,似饥而不欲食,舌红无苔或津少,脉细数。证属久病耗伤胃阴,胃失濡养,气失和降。治宜滋养胃阴,方选麦门冬汤加减,药用南沙参(或北沙参)、麦冬、半夏、天花粉、石斛、陈皮、甘草、大枣、竹茹、白芍等。

以上各型,有胃、食管黏膜损伤者,酌加白及(研末冲服)、海螵蛸(研末冲服);瘀血明显者,酌加当归、红花、赤芍、桃仁,任选1~2味;呕血者,酌加仙鹤草、白茅根;咽干不适夹痰者,酌加桔梗、浙贝母;胸骨下疼痛者,酌加降香、徐长卿;大便秘结者,加生大黄。

江苏省盱眙县中医院(211700) 陶春祥

怎样选用中成药治疗肠粘连

答:由于各种原因引起的肠管与肠管之间,肠管与腹膜之间,肠管与腹腔内脏器之间发生的不正常黏附叫肠粘连。肠粘连患者的临床症状可因粘连程度和粘连部位而有所不同。轻者可无任何不适感觉,或者进食后偶尔出现轻微的腹痛、腹胀等。重者可经常伴有腹痛、腹胀、排气不畅、嗳气、大便干燥,腹内有气块乱窜,甚至引发不全梗阻,是消化性溃疡病手术后常见的并发症。本病属中医"腹痛"范畴,多为脾胃亏虚,运化失调,或肝气郁结,气血瘀滞所为,当以调理脾胃,疏利气机,活血化瘀为治。可选用中成药治疗。

1 **内治法**

饮食停滞型:主要表现为腹痛、腹胀、排气不畅、嗳气、大便干燥,胃脘胀满,或恶心欲呕,大便不爽,苔厚腻,脉滑。当以理

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net