

补泻萎愈汤配合针刺治疗慢性萎缩性胃炎 伴肠上皮化生 42 例

高 征^{1*} 刘银伟² 张翠月²

(1. 南阳医学高等专科学校中医系, 河南省南阳市卧龙路 131 号, 473061;

2. 南阳理工学院张仲景国医学院)

* 通讯作者: nyzygz@126.com, 13838967862

[摘要] 目的 观察以补泻萎愈汤为主配合针刺治疗慢性萎缩性胃炎(CAG)伴肠上皮化生的临床疗效。方法 将 78 例 CAG 伴肠上皮化生患者随机分为治疗组 42 例和对照组 36 例。治疗组以补泻萎愈汤为主配合针刺治疗, 补泻萎愈汤每日 1 剂, 针刺穴位为脾俞、胃俞、中脘、内关、足三里、气海、三阴交、丰隆、血海, 双侧取穴; 对照组给予维酶素片, 每次 1.0g, 每日 3 次; 吗丁啉片, 每次 20mg, 每日 3 次; 法莫替丁, 每次 20mg, 每日 2 次。两组治疗 30 天后行胃镜及病理复查, 进行疗效评定。结果 两组患者临床疗效、治疗前后胃黏膜腺体萎缩改善情况及肠上皮化生改善情况差异均有统计学意义($P < 0.01$), 治疗组明显优于对照组。结论 以补泻萎愈汤为主配合针刺治疗 CAG 伴肠上皮化生疗效显著, 可改善或抑制胃黏膜肠上皮化生。

[关键词] 慢性萎缩性胃炎; 肠上皮化生; 补泻萎愈汤; 针刺

2008 年 7 月至 2011 年 6 月, 我们用自拟补泻萎愈汤配合针刺治疗慢性萎缩性胃炎(CAG)伴肠上皮化生 42 例, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[1]并须经胃镜和病理活检确诊。

1.2 纳入标准

符合 CAG 上述诊断标准者; 年龄 39~69 岁; 签署知情同意书。

1.3 排除标准

经病理检查诊断为癌变或疑似癌变者; 伴有肝、肾、心、脑及血液系统等严重疾病者; 妊娠或哺乳期妇女; 未按规定用药, 无法判断疗效或资料不全等影响疗效及安全性判断者。

1.4 一般资料

78 例患者均来自南阳医学高等专科学校附属中医院内科门诊和病房, 根据随机数字表法分为治疗组和对照组。治疗组 42 例, 男 26 例, 女 16 例; 年龄 39~67 岁, 平均年龄(52.6 ± 14.0)岁; 病程 7 个月~23 年, 平均病程(11.9 ± 11.2)年; 伴肠上皮化生情况: 轻度 11 例, 中度 22 例, 重度 9 例。对照组 36 例, 男 23 例, 女 13 例; 年龄 38~69 岁, 平均年龄(53.3 ± 15.6)岁; 病程 8 个月~22 年, 平均病程(11.9 ± 10.1)年; 伴肠上皮化生情况: 轻度 13 例, 中度 17 例, 重度 6 例。两组患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

对照组给予维酶素片, 每次 1.0g, 每日 3 次; 吗丁啉片, 每次 20mg, 每日 3 次; 法莫替丁, 每次 20mg, 每日 2 次。治疗组以自拟补泻萎愈汤为主, 辅以针刺治疗。补泻萎愈汤基础方: 太子参 20g, 黄芪 15g, (炒)白术 10g, 麦冬 12g, 沙参 15g, 白芍 15g, 乌梅 15g, 丹参 20g, 三七 6g, 莪术 10g, 法半夏 12g, 薤白 10g, 草果 12g, 佛手 12g, 枳壳 10g, 炙甘草 10g。加减: 气虚兼见阳虚者, 去沙参、乌梅、莪术, 加高良姜 9g、肉桂 3g; 食欲不振者, 去沙参, 加豆蔻 6g、砂仁 10g; 胃脘痞胀、嗳气明显者, 去沙参、白芍、枳壳, 加厚朴 10g、枳实 10g、旋覆花 12g; 胃络瘀阻较甚, 胃脘刺痛、舌质紫暗或瘀点、瘀斑明显者, 加灵芝 12g、蒲黄 10g、(制)没药 10g、延胡索 10g; 若急性发作, 湿热明显者, 减黄芪、沙参、乌梅, 加蒲公英 30g、黄药子 15g; 伴肠上皮化生者, 加半枝莲 20g、蜈蚣 2 条、黄药子 15g、白花蛇舌草 20g。每日 1 剂, 水煎 2 次, 约 450ml 混匀, 分早、晚 2 次口服。针刺处方: 脾俞、胃俞、中脘、内关、足三里、气海、三阴交、丰隆、血海穴, 双侧取穴。针刺方法: 取 30~32 号 1~1.5 寸不锈钢毫针, 75% 酒精常规消毒。本病为虚实夹杂证, 故采用平补平泻法, 留针 30~40 分钟, 每 10 分钟行针 1 次, 每日 1 次。休息 3~5 天再进行下一个疗程。两组均以 10 天为 1 个疗程, 连续治疗 3 个疗程。

治疗期间所有患者均禁食对胃黏膜有刺激的食物和药物, 忌食生冷, 忌酒戒烟, 保持情志舒畅, 生活规律。

3 疗效观察

3.1 观察指标

临床症状及体征:详细记录两组治疗前后胃脘痞满、疼痛、暖气、嘈杂、舌脉等症状、体征,并参考文献[1]对证候积分标准进行疗效统计。临床痊愈:症状、体征消失或基本消失,证候积分减少 $\geq 95\%$;显效:症状、体征明显改善,证候积分减少 $\geq 70\%$;有效:症状、体征均有好转,证候积分减少 $\geq 30\%$;无效:症状、体征均无明显改善、甚或加重,证候积分减少 $< 30\%$ 。

胃镜检查:两组均在治疗前后 1 个月内进行胃镜检查,观察胃黏膜腺体萎缩状况,比较治疗前后的变化。

胃黏膜病理活检:尽可能在原病变部位钳取,观察黏膜活动性炎症、腺体萎缩及肠上皮化生情况,并进行比较。

3.2 两组患者证候疗效比较

表 1 示,治疗组疗效明显优于对照组($P < 0.01$)。

表 1 两组患者证候疗效比较[例(%)]

组别	例数	临床治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	42	22(52.4)	9(21.4)	8(19.0)	3(7.1)	39(92.9)
对照组	36	10(27.8)	5(13.9)	10(27.8)	11(30.6)	25(69.4)

3.3 两组患者治疗前后胃黏膜腺体萎缩状况比较

表 2 示,两组治疗前后胃黏膜腺体萎缩状况的改善,治疗组优于对照组($P < 0.01$)。

表 2 两组患者治疗前后胃黏膜腺体萎缩情况比较(例)

组别	时间	例数	无	轻	中	重
治疗组	治疗前	42	0	15	19	8
	治疗后	42	22	6	10	4
对照组	治疗前	36	0	11	16	9
	治疗后	36	10	7	13	6

3.4 两组患者治疗前后活体组织肠上皮化生程度比较

表 3 示,两组治疗前后肠上皮化生程度的改善比较,治疗组优于对照组($P < 0.01$)。

表 3 两组患者治疗前后活体组织肠上皮化生程度比较(例)

组别	时间	例数	无	轻	中	重
治疗组	治疗前	42	0	11	22	9
	治疗后	42	12	17	8	5
对照组	治疗前	36	0	13	17	6
	治疗后	36	3	15	14	4

4 讨论

CAG 属中医学“胃痛”、“痞满”等范畴,病机特点以气虚、阴虚为致病之本,血瘀、痰阻、气滞为发病之标,本虚标实,虚实夹杂,且标本互为因果。治法宜补虚泻实,补虚以益气养阴为主,泻实当除痰活瘀通络。补泻萎愈汤方中太子参补气养阴,气阴双补,黄芪、白术、炙甘草益气健脾升阳,“脾气升则健”。沙参、麦冬甘凉濡润,生津养胃,有助于胃黏膜和腺体的再生与生长;乌梅酸甘生津,以酸生酸,激活胃腺体;白芍酸柔养阴,与炙甘草相伍,酸甘化阴,滋生胃液,柔润胃络,且缓急止痛,此类合用,则养阴生津化液,滋胃之大源,“阳明阳土得阴自安”。丹参活血养血;三七活血止痛;莪术善行气破血,消积止痛,三味合用,活血化瘀,通络止痛;法半夏燥湿化痰,降逆止呕,散结消肿,抗癌抑癌;薤白通阳化痰散结;草果擅长祛湿化痰、醒悦脾胃。治胃必调肝,且固有气滞,故方中佐加佛手、枳壳理气降胃,胃气降则和,气机畅则瘀、痰易消。诸药合用,共奏补气养阴、活瘀通络、化痰行气之功,补中寓泻,泻中寓补,补虚而不恋邪,泻实而不伤正。而针刺治疗主要是通过针刺上述相关腧穴,激发脾胃二经经气,调节或改善脾胃功能状态,以增加胃黏膜血供、改善胃微循环状况,使萎缩的黏膜及腺体得到气血的濡养,从而增强胃黏膜及腺体的再生修复能力及屏障作用,阻止肠上皮化生,逆转病变黏膜的恶化。

参考文献

[1]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:124-129.

(收稿日期:2012-01-20;修回日期:2012-05-30)

[编辑:王利芬]

欢迎邮购医学光盘

四大经典 VCD《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》全套 2500 元,其中《金匱要略》单套 800 元,其余每套 600 元。四大基础 VCD《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》全套 2700 元,单套 700 元。

“全国名老中医专家临床经验高级讲习班”自 1999 年以来举办多期,得到了 60 多位全国名老中医和专家的积极响应和大力支持。授课内容为全国名老中医和专家个人几十年临床经验的宝贵结晶。现已制作成光盘,可作为中医医疗、教育和研究机构收藏以及开展继续教育的培训教材,也可供中医医务工作者临床自学。第一期 1500 元(22DVD),第二期 1500 元(20 DVD),第三期 1130 元(16 DVD),第四期 980 元(16 DVD),第五期 1330 元(23 DVD),第六期 1050 元(16 DVD),第七期 710 元(13 DVD),第八期 700 元(11 DVD),第九期 850 元(10 DVD),第十期 680 元(10 DVD),第十一期 540 元(10 DVD);总价 10970 元。All rights reserved. <http://www.cnki.net>

汇款地址:北京东直门内南小街 16 号中医杂志社;收款人:北京医海林音像书店收,邮编:100700,联系人:张伟平,(010)64014411-3036;叶晨,(010)64013162。