

# 中西医结合治疗胆汁返流性胃炎 56 例临床观察

## Clinical observation on treating 56 cases of bile reflux gastritis in the integrative medicine

周 利

(广西永福县中医院, 广西 永福, 541800)

中图分类号: R573.3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 22-0057-02 证型: IDBG

**【摘要】** 胆汁返流性胃炎是临床常见病, 该病病程迁延, 久治不愈。目前西医治疗本病尚缺乏有效的治疗方法。采用中西医结合的方法进行治疗, 效果显著。

**【关键词】** 胆汁返流性胃; 中西医结合; 临床观察

**【Abstract】** Bile reflux gastritis is a common disease in clinical, the course of the disease was prolonged, and the disease was difficult to treat. At present, lack of effective therapies to treat the disease. The effect of integrative medicine is significant on treating bile reflux gastritis.

**【Keywords】** Bile reflux stomach; Integrative medicine; Clinical observation

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.032

胆汁返流性胃炎是临床常见病, 主要由于幽门括约肌功能不全或胃切除术后, 引起十二指肠内容物、胆汁、肠液和胰液大量返流入胃, 削弱胃粘膜屏障功能, 使胃粘膜遭到消化液的作用, 而产生炎症、糜烂、出血和粘膜上皮反应性变化等。临床以胃痛、腹胀痞满、嘈杂、嗝气、口苦或呕逆苦水为主证。该病病程迁延, 久治不愈。目前西医治疗本病尚缺乏有效的治疗方法。我们对我院收治的 56 例胆汁反流性胃炎患者, 采用中西医结合的方法进行治疗, 效果显著, 现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般情况

本组 56 例中, 门诊治疗 31 例, 住院治疗 25 例。男 24 例, 女 32 例。年龄 19~77 岁, 平均 (51±4.5) 岁; 病史最短 3 个月~5 年, 平均 (2±0.5) 年。均无手术及胆囊疾患, 已排除恶性疾病。均有不同程度的上腹部疼痛, 纳差饱胀, 恶心呕吐, 舌淡、苔薄白, 脉弦细。

#### 1.2 诊断标准

参照《实用中西医结合治疗学》中胆汁反流性胃炎的诊断标准制定<sup>[1]</sup>。临床表现为持续性上腹部疼痛及饱胀, 多与饮食无关, 不为抗酸剂所缓解, 频发恶心呕吐或反苦水, 口干苦。胃镜检查提示: 可见黄色胆汁从幽门反流入胃窦, 胃窦黏膜充血水肿, 部分有胆汁附着, 黏液湖柔软量中, 胃镜诊断为胆汁返流性胃炎。

#### 1.3 治疗方法

嘱患者慎起居, 进清淡易消化饮食, 停用可能对胃黏膜造成损害的药物。

##### 1.3.1 西药治疗

果胶铋 150mg, 每日 3 次, 餐前服; 吗丁啉 10mg, 每日 3 次, 餐前半小时服; 泮托拉唑 40mg, 每日 1 次, 夜间临睡前服。

##### 1.3.2 中药治疗

用旋复代赭汤加味: 旋覆花 10g, 代赭石 30g, 半夏 10g, 党参 20g, 焦白术 10g, 黄连 8g, 煅瓦楞子 15g, 乌贼骨 15g, 煅牡蛎 10g, 杏仁 10g, 干姜 6g, 大枣 6 枚, 炙甘草 6g。胃脘痛明显者加延胡索, 川楝子; 脘腹胀甚者加厚朴, 砂仁; 瘀血明显者加三棱, 莪术, 三七; 口苦甚者加龙胆草, 山栀子; 口淡吐酸水者加苍术, 桂枝, 形寒肢冷者加附子 (先煎), 桂枝; 大便干结难解者加大黄、厚朴; 大便清溏者加炒扁豆, 苍术。每日 1 剂, 水煎, 分 2 次饭前服。

以上治疗 1 个月为 1 个疗程。

### 2 治疗效果

#### 2.1 疗效标准

参照《实用中医消化病学》<sup>[2]</sup>相关内容制定。临床痊愈: 胃黏膜红润光滑, 胃液清, 幽门口无黄绿色液反流。有效: 胃黏膜局部轻度充血或水肿, 黏膜光滑或略有粗糙, 胃液清或呈淡黄色, 较治疗前有明显减轻, 幽门口少量黄绿色液反流, 无效: 较治疗前无明显改善。

#### 2.2 治疗结果

经过 1 个疗程的治疗后, 全部 56 例病例中, 治愈 25 例, 有效 29 例, 无效 2 例, 总有效率 96.43%。

### 3 小结

当前的研究表明, 胆汁反流性胃炎主要是由于精神刺激、

饮食不节、过度劳累等因素,使人体植物神经功能失调,胃肠道某些激素失去平衡,致使幽门功能紊乱,胆汁及部分胰液和肠液流入胃,引起胃黏膜屏障破坏而导致化学胆汁反流性胃炎形成。西药治疗原则是胆汁反流性胃炎主要是胃黏膜的修复,并且给予抗生素消炎治疗,增强胃动力及胃酸分泌。

胆汁反流性胃炎的症状除胃腹有不同程度疼痛外,多伴有痛引两胁,嘈杂、嗝气,呕逆苦水,舌红苔黄或黄腻,脉弦等肝胃不和及肝胃郁热的症候。当属中医“胃痛”、“嘈杂”等范畴,《内经》云:“肝气热、则胆泄口苦,胃气逆则呕苦”。以脾胃虚弱,肝胃不和,邪气犯胃,中焦气机升降失常为发病特点。病位主要在肝、胆、胃,其病机主要为肝失疏泄,胃失和降而胆邪上泛,肝郁日久化火,又可致肝胃郁热。治法当为疏肝利胆、和胃降逆,选用旋复代赭汤加减治疗正合其症机。方中旋复花、代赭石、半夏燥湿化痰,疏肝和胃;党参、白术、大枣、炙甘草补脾益胃、安定中焦;半夏、干姜温中降逆止呕;

乌贼骨、煅瓦楞子、煅牡蛎疗嘈杂反酸;杏仁降胃气之逆,保护胃黏膜,助辛开苦降;伍黄连属辛开苦降之法,理脾胃,复其升降之职,使清阳得升,浊阴得降,胆汁反流得以纠正。诸药合用,具有补益脾胃,化痰开郁,疏肝降气之功,起到了保护胃黏膜,促进组织修复,调整胃肠幽门功能,防止胆汁反流,改善胆囊功能的作用。

从本临床研究可以看出,中西药结合治疗胆汁反流性胃炎可取得较好的临床疗效。

#### 参考文献:

- [1]陈贵廷,杨思澍.实用中西医结合诊断治疗学[M].北京:中国中医药科技出版社,1991:435-436  
[2]李乾构,周学文,单兆伟.实用中医消化病学[M].北京:人民卫生出版社,2001:171

编辑:王艳娟 编号:EA-120813134(修回:2012-11-20)

## 云竹润肠丸治疗便秘 120 例临床观察

### Clinical observation on treating 120 cases of constipation with the Yunzhu Runchang pill

代安超<sup>1</sup> 宋太平<sup>2</sup> 李光辉<sup>3</sup>

(1.河南中医学院,河南 郑州,450000;2.郑州市大肠肛门病医院,河南 郑州,450000;3.河南辉县市中医院,河南 辉县,453600)

中图分类号:R256.35 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2012)22-0058-02

**【摘要】**为观察云竹润肠丸治疗便秘的临床疗效,将所观察的228例患者分为治疗组120例,对照组108例。治疗组服用云竹润肠丸,对照组服用聚乙二醇4000散剂(福松)。结果显示,治疗组总有效率为86.7%,对照组总有效率为66.7%,两组疗效比较有非常显著性差异( $P<0.01$ )。结果表明,云竹润肠丸治疗便秘有较好的疗效。

**【关键词】**便秘;云竹润肠丸;疗效观察

**【Abstract】**The clinical efficacy of the observed the Yunzhu Runchang pill treatment of constipation observed in 228 patients divided into treatment group, 120 cases, 108 cases in the control group. The treatment group to taking the Yunzhu Runchang pill, the control group taking polyethylene glycol 4000 powder (Fosson). The results show that the total effective rate was 86.7%, 66.7% of the total effective rate of the control group, two groups have a very significant difference ( $P<0.01$ ). The results show that the Yunzhu Runchang pill treatment of constipation has a good effect.

**【Keywords】**Constipation; Yunzhu Runchang pill; Therapeutic effect observation

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.033

笔者采用自拟云竹润肠丸治疗便秘120例,与同期采用聚乙二醇4000散剂(福松)治疗的108例进行对照,取得了满意的疗效,现报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 临床资料

228例患者均经临床检查、实验室检查诊断为便秘,随机分为中药治疗组和西药聚乙二醇4000散剂(福松)对照组进行治疗观察。治疗组120例中,男52例,女68例;年龄20~

64岁,平均43.5岁;病程3~6个月25例,6个月~1年35例,1~5年30例,5~10年19例,10年以上11例。对照组108例中,男49例,女59例;年龄20~63岁,平均41.3岁;病程3~6个月25例,6个月~1年26例,1~5年20例,5~10年21例,10年以上16例。两组患者性别、年龄、病程、症状、体征及实验室检查等方面差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

##### 1.2 治疗方法

###### 1.2.1 治疗组