

加味四君子汤治疗慢性萎缩性胃炎 68 例

★ 蒋兰君¹ 陈亚萍² (1. 中国计量学院卫生所 杭州 310018; 2. 浙江省宁波市鄞州区邱隘中心卫生院 宁波 315101)

关键词:加味四君子汤;慢性萎缩性胃炎;中医药疗法

中图分类号:R 573.3⁺2 文献标识码:B

慢性萎缩性胃炎(CAG)是消化系统常见病、多发病、难治病之一,其发病率随年龄增长而增高。1978年WHO将其列为胃癌的癌前疾病或癌前状态,而在CAG基础上伴发的肠上皮化生(IM)和异型增生(ATP)则是胃癌的癌前病变。一般认为,胃黏膜发生癌肿并非由正常细胞一跃而成癌细胞,由慢性胃炎→胃黏膜萎缩→IM→ATP→胃癌的发展模式已为国内外多数学者所赞同,如何阻止其发展则显得十分重要,我们从门诊患者中选择了68例CAG病例,用加味四君子汤治疗,取得了较满意的疗效,兹报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 68例患者均为门诊病例,治疗前均经胃镜和胃黏膜活检确诊为CAG,其中男41例,女27例;年龄25~73岁(30岁以下6例,60岁以上31例);萎缩程度轻度45例,中度20例,重度3例;有不同程度肠上皮化生13例,合并胃黏膜糜烂及出血点者7例。

1.2 治疗方法 加味四君子汤方药为党参、白术、茯苓、甘草、枳壳、刺猬皮、八月札、半枝莲、仙鹤草、丹参。脾虚湿困加木香、砂仁、半夏、陈皮、苍术、九香虫;湿热蕴结加川黄连、厚朴、蒲公英、丹皮、郁金;气阴不足加乌梅、山楂、北沙参、香橼皮、当归、杭白芍;胃络瘀血加桃仁、当归、生地、丹参、川楝子、延胡索、山楂、莪术;胃黏膜充血水肿、渗出,或糜烂酌加滑石、黄芩、白及、蒲公英、海螵蛸;伴有不典型增生肠化酌加莪术、白花蛇舌草、丹参、蜂房;有HP阳性胆汁反流或有溃疡者酌加煅瓦楞子、象贝、川黄连、吴茱萸。

2 治疗结果

2.1 疗效标准 本组病例以8周为一疗程,治疗1~2个疗程。其中15例治疗1个疗程,53例治疗2个疗程。显效为临床症状和体征大部分消失或明显好转;有效为临床症状和体征基本消失或主要症状明显减轻;无效为临床症状和体征无改善甚至病情

加重。胃镜活检病理疗效:显效为萎缩性炎症逆转为浅表性炎症或肠上皮化生消失;有效为萎缩性炎症或浅表萎缩性炎症由中度活动性病变逆转为轻度活动性病变;无效为无改善。

2.2 治疗结果 68例患者经1~2个疗程的治疗后,临床显效55例,有效9例,无效4例,总有效率为94.1%。胃镜和胃黏膜活检结果:显效30例,有效29例,无效9例。

3 讨论

慢性萎缩性胃炎属中医学“胃脘痛”、“痞证”、“痞满”、“嘈杂”、“泛酸”等范畴,病因多由饮食劳倦,损伤脾胃;或肝郁气滞,胃失和降,胆汁反流入胃;或禀赋不足脾胃虚弱以致湿热内蕴,灼伤胃膜,气机阻滞,血流不畅,胃失濡养,而致黏膜灰白,黏膜下血管显露。该病关键在于脾胃虚弱,纳运失常,生化乏源,气机失畅,痰湿内蕴,久之胃络自痹,气血运行受阻,胃失荣养,渐而黏膜萎缩。现代中医研究认为:脾虚而导致“瘀”和“热”是CAG的主要环节。临床中也发现:CAG在发展演变过程中,并非是单一的某种证型,而是虚实兼见,寒热交错,但其实质主要是正气内虚,胃络瘀阻。因此笔者认为益气健脾,活血化瘀应该贯穿于治疗的全过程,故在遣方用药上用四君子汤补益脾胃,调节自身免疫;丹参活血养血,功兼四物,能改善局部微循环,促进萎缩腺体增生;八月札、刺猬皮行气止痛化瘀,配合枳壳、白术理气健脾开结,推进肠胃运动,达到气行则血行,从而增加活血化瘀之力,改善腺体功能;仙鹤草功在益气健脾补虚,也能“下气活血,理百病,散痞满”(《百草镜》);半枝莲清热解毒活血祛瘀,旨在消除幽门螺杆菌及胆汁反流等从而保护胃黏膜。诸药合用,虚实并治,标本兼顾,对消除临床症状,改善和修复病理组织之损伤,根除HP感染,防止胃癌的发生,具有积极的意义。

(收稿日期:2008-03-26)