

穴位敷贴治疗糜烂性胃炎临床研究

Clinical study of treating erosive gastritis by acupoint application

赵治友 程 军 吴玉泉

(解放军第 117 医院, 浙江 杭州, 310013)

中图分类号: R573.3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 22-0018-02 证型: DGB

【摘要】 目的: 探索穴位敷贴治疗糜烂性胃炎的疗效。方法: 选取糜烂性胃炎患者 48 例, 进行中医辨证分型, 然后采用穴位敷贴治疗贴进行治疗; 观察治疗前后症状的变化, 胃镜观察炎症及病理改变情况。结果: 穴位敷贴治疗贴治疗糜烂性胃炎, 能明显减轻对脾胃虚弱型及肝胃不和型的临床症状。结论: 采用穴位敷贴外治法治疗糜烂性胃炎疗效满意, 尤适用于脾胃虚弱型及肝胃不和型糜烂性胃炎, 值得推广应用。

【关键词】 糜烂性胃炎; 辨病和辨证; 穴位敷贴

【Abstract】 Objective: To observe curative efficacy of acupoint application treatment of erosive gastritis. Methods: 48 cases with erosive gastritis were analyzed according to TCM of syndromes, then treated by acupoint application; to investigate symptoms changes before and after treatment, and inflammation and pathological changes by gastroscopic observation. Results: The treatment can obviously relieve clinical symptoms of spleen-stomach weakness and liver-stomach disharmony. Conclusions: Acupoint application treatment of erosive gastritis made satisfactory effect, which specially was suitable for treating erosive gastritis of spleen stomach deficiency syndrome and liver-stomach disharmony syndrome and deserved further clinical applications.

【keywords】 Erosive gastritis ; Syndrome and disease differentiation ; Acupoint application

糜烂性胃炎是临床常见病, 是消化系统疾病中发病率较高的疾病之一, 反复发作, 迁延难愈, 日久致患者体质虚弱, 免疫力下降, 而且本病如不能有效治疗, 可发展为慢性胃炎, 容易发生癌变。迄今, 糜烂性胃炎尚缺乏特效的治疗方法。我们探索采用穴位敷贴的治疗方法, 治疗糜烂性胃炎 48 例, 取得较好的临床疗效。总结如下。

1 资料与方法

1.1 诊断与辨证分型标准

我们根据糜烂性胃炎的临床表现, 将糜烂性胃炎分为脾胃虚弱型, 肝胃不和型, 脾胃湿热型, 胃阴不足型, 胃络瘀阻型。

1.2 一般资料

48 例糜烂性胃炎患者均为门诊病人。临床主要表现为反复上腹部疼痛、胀满不适, 伴有纳谷不香、嘈杂、嗝气、泛酸、恶心、欲呕等症状。经胃镜观察及病理检查, 确诊为糜烂性胃炎; 其中男性 29 例, 女性 19 例; 年龄最小 21 岁, 最大 68 岁; 病程最短 1 年, 最长 25 年; 病情程度为重度 19 例, 中度 13 例, 轻度 16 例。

辨证分型情况: 脾胃虚弱型 31 例, 肝胃不和型 11 例, 脾胃湿热型 2 例, 胃阴不足型 4 例。

1.3 治疗方法

取穴: 主穴为中脘, 脾俞, 胃俞; 配穴: 内关, 足三里。肝胃不和者加肝俞; 中焦虚寒者加关元; 脾胃湿热者加曲池, 三阴交; 胃阴不足者加三阴交。

治疗方法: 选取相应的穴位, 清洁皮肤, 常规酒精局部消毒, 揭掉治疗贴的保护膜, 敷贴在穴位上。24h 更换 1 次。15 天为 1 个疗程。连续治疗 3 个疗程后评价疗效。

1.4 疗效评价标准

参照 1997 年中国中西医结合研究会消化系统疾病专业委员会制定的糜烂性胃炎的诊断、辨证分型及疗效标准^[2]。显效: 临床主要症状消失。胃镜及病理检查示急性炎症基本消失, 慢性炎症及腺体萎缩有所好转; 有效: 临床主要症状明显减轻, 胃镜及病理检查示急性炎症的范围缩小一半以上, 炎症的程度减轻 1 个等级以上; 无效: 临床主要症状, 胃镜及病理检查示均无明显改善, 但未加重。

1.5 统计学方法

采用 SPSS13.0 软件, 进行统计学处理, 采用 *t* 检验方法。

2 治疗结果

治疗 2 个疗程后, 48 例患者中 25 例显效; 18 例有效; 5 例无效。总有效率 89.6%。其中, 显效者中: 脾胃虚弱型 20 例, 肝胃不和型 5 例, 脾胃湿热型 0 例, 胃阴不足型 0 例; 有效: 脾胃虚弱型 10 例, 肝胃不和型 6 例, 脾胃湿热型 1 例, 胃阴不足型 2 例; 无效: 脾胃虚弱型 1 例, 肝胃不和型 0 例, 脾胃湿热型 1 例, 胃阴不足型 2 例。经统计学处理, 脾胃虚弱型、肝胃不和型的显效率与脾胃湿热型, 胃阴不足型相比有统计学意义, **P*<0.001; 脾胃虚弱型、肝胃不和型的有效率与脾胃湿热型、胃阴不足型相比, 有统计学意义, **P*<0.001; 说明穴位敷贴疗法对脾胃虚弱型及肝胃不和型疗效较好。见表 1。

表 1 穴位敷贴治疗贴治疗糜烂性胃炎疗效观察情况

辨证分型	例数 (n)	显效	有效	无效
脾胃虚弱	31	20*	10*	1
肝胃不和	11	5*	6*	0
脾胃湿热	2	0	1	1
胃阴不足	4	0	2	2
合计	48	25	19	4

注: * $P < 0.001$, ** $P < 0.001$ 。

3 病案举例

患者甲, 女, 47 岁。2008 年 11 月 24 日初诊。反复中脘隐痛, 胀满不适 6 年, 一直服用中西、药物治疗, 疗效欠佳, 近半月来上述症状加重, 伴有泛酸、嗝气、口淡乏味、纳谷不香, 纳后胀甚, 情绪抑郁, 两乳胀痛, 乏力神疲, 舌淡红, 苔薄白, 脉细弦。胃镜及病理检查示慢性重度糜烂性胃炎、幽门螺杆菌阴性。西医诊断为糜烂性胃炎。中医诊断为胃痛, 证属脾胃虚弱, 肝胃不和。治拟健脾和胃, 疏肝理气, 采用穴位敷贴疗法治疗, 取穴中脘, 内关, 足三里, 脾俞, 肝俞。治疗 3 个疗程后, 临床症状消失。随访 1 年, 胃病未见复发。胃镜及病理检查示胃粘膜炎症及病理情况明显改善。

4 讨论

糜烂性胃炎是西医病名, 从临床表现来看, 本病属于中医胃痛病范畴, 其发病的常见原因有寒邪克胃, 饮食伤胃, 肝气

犯胃及脾胃虚弱等几个方面, 病机是脾胃虚弱, 运化失常, 气机郁滞, 而致“不通则痛”, 治疗以健脾益气, 疏肝和胃为主, 达到“通则不痛”的治疗目的。主穴中的中脘为胃之募穴, 专治胃腑之疾; 内关能疏利气机, 和胃降逆; 足三里为胃经合穴, 脾俞乃脾之俞穴, 两穴均有补脾益胃, 调补气血之功。观察结果显示, 穴位敷贴治疗贴治疗糜烂性胃炎疗效满意, 尤适用于治疗糜烂性胃炎脾胃虚弱型及肝胃不和型。

穴位敷贴治疗贴的治疗作用是通过生物波效应合经络穴位效应而发挥的, 它作用于人体时, 通过“吸收, 透射, 反射, 渗透”等过程, 产生“生物共振”效应, 从而激发肌体细胞活性, 有效改善人体微循环, 提高组织供养, 增强免疫力。这种“生物共振”效应持续作用于人体穴位时, 通过经络传导, 更能增强健脾益气, 疏通经络的功效, 因而疗效满意。

参考文献:

- [1]李乾构,王自立.中医胃肠病学[M].北京:中国医药科技出版社,1997:453
[2]中国中西医结合研究会消化系统疾病专业委员会.糜烂性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准[J].中西医结合杂志,1990,5(10):318

作者简介:

赵治友 (1965-), 男, 中医学博士, 科主任, 从事中医内科难治病临床及实验研究。

编号: EA-11081907 (修回: 2011-11-25)

中药结肠透析治疗糖尿病并肝硬化腹水疗效分析

Efficacy analysis of treating diabetes and liver cirrhosis by chinese medicine colon dialysis

陈树铭

(四川双流县第一人民医院, 四川 成都, 610200)

中图分类号: R587.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 22-0019-02 证型: DGB

【摘要】目的 探讨治疗糖尿病合并肝硬化腹水的新方法。方法 根据大黄、芒硝的强力泻下作用, 采用结肠透析的方法给药, 观察腹水消除效果, 并与常规使用大剂量利尿剂的方法比较。结果 24 例患者中总有效率达 83.3%, 高于对照组 (总有效率 55.0%), $P < 0.05$ 。结论 中药结肠透析消除腹水为一安全、有效、方便的新方法。

【关键词】糖尿病; 腹水; 结肠透析

【Abstract】 Objective: To investigate the treatment of diabetic patients with cirrhosis of the new method. Method: According torhubarb, Glauber's salt of the strong role of diarrhea, the use of methods of administration of colonic dialysis to observe the effect of eliminating ascites, and with the conventional method of using large doses of diuretics compared. Results: Of 24 patients in the total effective rate was 83.3% higher (total efficiency of 55.0%), $P < 0.05$. Conclusion: Chinese medicine colon dialysis to eliminate ascites is a safe, effective, convenient new ways.

【Keywords】 Diabetes; Ascites; Colon dialysis

腹水是肝硬化失代偿门脉高压所致的并发症。治疗以利尿为主, 而合并糖尿病则增加了治疗的难度和复杂性。我院采用

中药结肠透析治疗糖尿病合并肝硬化腹水 24 例, 取得良好效果, 报道如下。