

血管通透性,减少炎症渗出,促进炎症吸收等^③。

三、采用特殊的给药方法:第1周采取西药消炎,以加强新陈代谢,达到止痛治标祛邪较快的作用;第2周中药胃炎灵2号或4号(辨证给方)加红花、郁金、没药祛腐生新,改善微循环,还有不同程度的软化和促进吸收的作用;加白花蛇舌草具有清热解毒,抗癌抑癌作用^④;方内重用黄芪,可增强网状内皮系统的吞噬功能,增加原微生物诱生干扰素的能力,提高淋巴细胞的转化率,促进抗体的形成^⑤。

从6例重度肠化和1例重度(Ⅲ级)ATP,9例中度(Ⅱ级)ATP患者治疗效果来看,由重度→中度→轻度之转化,乃至消失,分别随访2~7年,至今尚无一例复发。

四、要求癌前病变患者生活有规律,避免过冷过

热,暴饮暴食,煎燥酸辛,不宜吸烟、饮酒,确保胃粘膜的修复能力。

参 考 文 献

- 1.慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准。中西医结合杂志 1990; 10(1):31.
- 2.刘为放。我们消化系内窥镜工作正在阔步前进。中华消化杂志 1985; 5(2):83.
- 3.初航,等。益气化痰为主治疗慢性胃炎106例疗效分析。中西医结合杂志 1985; 5(5):267.
- 4.潘明勉,等。理胃化结汤结合手术与化疗治疗320例胃癌的疗效分析。中西医结合杂志 1988; 6(5):270.
- 5.房静远,等。扶正祛邪治疗幽门弯曲菌感染性胃病的临床与理论探讨。中西医结合杂志 1991; 11(3):152.

行气整肠汤治疗结肠曲综合征200例

辽宁省锦县中医院(辽宁 121200) 陈 喆 张 犁 张晓梅 张一农
王晓光 郭玉茹 张春学 张茵州
锦县人民医院 范景恒 方桂成 张 瑞

近9年来我们运用自拟行气整肠汤治疗结肠曲综合征200例,疗效满意。

临床资料 本病患者共252例,随机分成两组,行气整肠汤治疗组200例,其中男68例,女132例,年龄:18~55岁,平均36岁;病程:2周~5年,平均7个月。用中、西两药对照观察(下称对照组)52例,其中男10例,女42例,年龄:19~55岁,平均37.5岁;病程:3周~5年,平均8个月。诊断标准:(1)全部病例均有上腹部膨满胀饱胀痛感,晚上明显,翌晨减轻,暖气后症状缓解暂短,矢气后顿感舒适呈反复发作。(2)以左上腹胀为主,甚则向左腰右肋放散。肝曲综合征右上腹膨闷胀满胀痛感,并向右前胸或右肋腰背放散痛。肝脾曲综合征二者相见,随情绪波动症状加重。(3)252例均经X线腹平透或腹平片证实发病时可见结肠的脾及肝曲处有明显气体积聚,积气随症状缓解后减少或消失。(4)全部病例均无手术史。全部病例均经肝功、纤维胃镜、B超、M超、心电图检查排除心、肝、脾、胃、胆、胆囊、胆道、胰等实质脏器的器质性病变。中医辨证为气滞胃肠。

治疗方法 治疗组用自拟行气整肠汤:木香、厚朴、大腹皮、槟榔片、莱菔子、枳壳各30g,沉香15g。每日1剂,每剂加水2000ml煎2次,每次文火浓缩煎至200ml,分早、晚饭前1.5h空腹服下,两周为1疗程,1个疗程结束后停药1天,再行下个疗程。本法

中不用其他任何药物。对照组用酵母片3片/次,3次/日;多酶片3片/次,3次/日;消胀片(二甲基硅油氢氧化铝)2片/次,3次/日;柠檬片4~6片/次,3次/日;胃康片1.0g/次,3次/日;谷维素3片/次,3次/日。除六种药联合应用外,大部分患者加用了安定片2.5~7.5mg。治疗时间与治疗组同。

结 果 疗效标准:痊愈:症状消失,半年内未复发,X线腹透或腹平片无异常。有效:临床症状消失或基本消失,半年内有复发,复发时X线腹透或平片仍有少量积气。无效:临床症状与X线腹透或平片无变化。结果:两组均经两个疗程的治疗,治疗组痊愈145例,好转52例,无效3例,总有效率98.5%。对照组痊愈12例,好转21例,无效19例,总有效率63.5%。两组有效率比较差异有显著性意义($P < 0.005$)。

体 会 本征临床比较多见,部分学者认为其病因可能与胃肠神经功能紊乱或邻近脏器炎症,反射性肠功能失调所致。女性多于男性。中医学虽无此病名,但据临床表现,应属脘腹痛范畴,病机为肠腑气滞。或因七情刺激,七情不调诱发或使病情加重。西药目前尚无特效疗法,多试用助消化药、调节植物神经、镇静药等治疗,实际疗效甚微。行气整肠汤具有行气整肠,亢奋肠道,使肠蠕动增强,疏通气机升降,使胃肠兴奋收缩节律有力,令气下行而消胀。