

旋复代赭汤合温胆汤化裁联合西药治疗 胆胃不和型胃食管反流病临床观察

徐淑琴

甘肃省第三人民医院, 甘肃 兰州 730020

[摘要] 目的: 观察旋复代赭汤合温胆汤化裁联合西药治疗胆胃不和型胃食管反流病的临床效果。方法: 纳入 76 例胆胃不和型胃食管反流病患者, 随机分为对照组和治疗组各 38 例, 对照组给予多潘立酮片联合奥美拉唑肠溶胶囊内服, 治疗组在对照组治疗基础上联合给予旋复代赭汤合温胆汤加减的汤剂内服。2 周为 1 疗程, 连续治疗 2 疗程。观察患者的临床症状变化、食管黏膜病变分级情况和不良反应发生情况。结果: 治疗组总有效率为 92.1%, 明显高于对照组的 71.1%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组食管黏膜病变分级较治疗前及对照组改善明显, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗组不良反应发生率为 5.2%, 明显低于对照组的 23.7%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 旋复代赭汤合温胆汤化裁联合西药内服, 利于胆胃不和型胃食管反流病患者临床症状的改善, 利于食管黏膜的修复, 不良反应少。

[关键词] 胃食管反流病; 胆胃不和型; 中西医结合疗法; 旋复代赭汤; 温胆汤; 多潘立酮; 奥美拉唑

[中图分类号] R571 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 10-0057-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.10.026

胃食管反流病是临床常见的慢性消化系统疾病, 近年来其患病率及复发率有明显升高的趋势, 有统计结果显示, 我国胃食管反流病的患病率约为 1.92%, 其复发率为 57%~90%^[1]。本次研究笔者结合多年临床经验及该病的病机特点, 以旋复代赭汤合温胆汤化裁联合西药对胆胃不和型胃食管反流病患者进行治疗, 效果满意, 现报道如下。

1 临床资料

选择 2013 年 3 月—2014 年 10 月于本院就诊的 76 例胆胃不和型胃食管反流病患者, 经胃镜等检查并参照《胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见》^[2]、《中国胃食管反流病专家共识意见》^[3]中的相关标准确诊。患者多见明显烧心、口苦、反酸、胸胁烦闷、胸骨后疼痛、小便黄, 舌尖红、苔黄腻, 脉弦数, 辨证属胆胃不和型。胃镜检查可见食管黏膜正常(可有组织学改变)或呈点状或条状发红、糜烂, 无融合现象。患者均签署知情同意书。排除: 合并有肺结核、冠心病、胆囊炎、肿瘤等能够引起胸痛症状疾病的患者; 对本研究用药存在严重过敏反应者; 资料不全影响疗效及安全性判断者; 治疗期间换药物治疗, 不遵医嘱、依从性差者; 合并有消化性溃疡、消化道出血等病变的患者。将患者随机分为对照组和治疗组, 对照组 38 例, 男 24 例, 女 14 例; 年龄 31~65 岁, 平均(44.2±

13.2)岁; 病程 5 月~7 年, 平均(2.7±1.2)年。治疗组 38 例, 男 26 例, 女 12 例; 年龄 30~63 岁, 平均(45.3±12.7)岁; 病程 6 月~8 年, 平均(2.5±1.3)年。2 组性别、年龄、病程等一般资料经统计学处理, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 说明 2 组之间具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予多潘立酮片(西安杨森制药有限公司), 每次 30 mg, 每天 3 次, 饭前服用; 奥美拉唑肠溶胶囊(沈阳圣元药业有限公司), 每次 1 粒(20 mg), 每天 1 次, 晨起吞服或早晚各 1 次。观察治疗 4 周。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上给予旋复代赭汤合温胆汤加减的汤剂内服, 处方: 旋复花、黄芩各 15 g, 茯苓 30 g, 枳实 12 g, 竹茹、代赭石各 10 g, 木香、姜半夏各 8 g, 甘草 6 g。随症加减: 反酸甚者加入瓦楞子 15 g, 海螵蛸 10 g; 痛甚者加入川楝子 15 g, 延胡索 10 g; 瘀血甚者加入川芎 10 g, 桃仁 15 g; 胃寒甚者加入干姜 8 g, 吴茱萸 6 g。每天 1 剂, 水煎服。2 周为 1 疗程, 连续治疗 2 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①观察患者口苦、烧心、反酸、胸胁烦闷、小便黄等临床症状变化; ②观察食管黏膜病变分级变化情况^[4];

[收稿日期] 2015-05-13

[作者简介] 徐淑琴 (1964-), 女, 副主任医师, 研究方向: 消化内科。

③观察不良反应发生情况。

3.2 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《胃食管反流病中医诊疗共识意见(2009,深圳)》^[5]评价临床疗效。显效:患者原有的口苦、反酸、胸胁烦闷、小便黄等症状、体征消失,食管黏膜检查正常;有效:患者原有的主要症状改善明显,症状及食管黏膜病变分级改善2级;进步:患者原有症状有所改善,症状及食管黏膜病变分级改善1级;无效:原有症状及食管黏膜检查未见变化。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗组总有效率为92.1%,明显高于对照组的71.1%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	显效	有效	进步	无效	总有效率(%)
治疗组	38	21	9	5	3	92.1 ^①
对照组	38	13	6	8	11	71.1

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组食管黏膜病变分级比较 见表2。治疗组食管黏膜病变分级较治疗前及对照组改善明显,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	时间	N级	M级	A级	B级	C级	D级
治疗组 (n=38)	治疗前	0	0	21(55.3)	10(26.3)	4(10.5)	3(7.9)
	治疗后	23(60.5) ^{①②}	11(28.9) ^{①②}	4(10.5) ^{①②}	0 ^{①②}	0 ^①	0
对照组 (n=38)	治疗前	0	0	20(52.6)	13(34.2)	3(7.9)	2(5.3)
	治疗后	15(39.5) ^①	8(21.1) ^①	10(26.3) ^①	3(7.9) ^①	2(5.3)	0

与治疗前比较,① $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,② $P < 0.05$

0.05

4.4 2组不良反应发生比较 见表3。治疗组不良反应发生率为5.2%,明显低于对照组的23.7%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	恶心呕吐	皮疹	嗜睡	腹泻	头痛	总计
治疗组	38	0 ^①	1(2.6)	0	1(2.6)	0	2(5.2) ^①
对照组	38	3(7.9)	2(5.2)	2(5.2)	1(2.6)	1(2.6)	9(23.7)

与对照组比较,① $P < 0.05$

5 讨论

胃食管反流病属于中医学胃脘痛、反胃、吞酸的范畴,是胃内容物反流入食管、喉部、口腔等所引发的病证。现代医学

认为,抗反流防御机制的减弱和反流物对食管的攻击作用增强是该病发生的主要机制,治之以抑酸为主,并促进胃肠动力、胃肠黏膜保护等,如本研究所用的奥美拉唑肠溶胶囊有较强的抑酸作用,但单纯久用西药往往存在药物不良反应、耐药性、依赖性、易复发等问题^[6]。

笔者临床所见患者以胆胃不和证为多,多见口苦、反酸、胸胁烦闷、小便黄等症状,临床注重以中医辨证为基础,结合西药治之。患者多因饮食不节、过食肥甘厚腻、情志不畅等导致肝胆失于疏泄,肝胃升降失调,中焦气机不畅,运化失司。若肝胆之气郁结生热,则湿热内蕴伤及脾胃,脾运不健,气机升降不调,胆汁代谢紊乱,或肝气横逆犯脾胃,胃气郁滞,可见脘腹胀满;胆气上溢,多见咽干、口苦;胃气上逆,则症见反酸之象。治疗须清肝利胆、健脾和胃。旋复代赭汤为《金匮要略》中功可益气和胃、降逆化痰的经典方剂。温胆汤则为《世医得效方》中功可理气化痰、和胃利胆的重要方剂,其二者化裁而成的方中,旋复花功擅降逆,长于下气消痰、降逆止呕;代赭石质重而沉降,善镇冲逆;姜半夏功可祛痰散结、降逆和胃;黄芩长于清热燥湿;茯苓健脾渗湿,以杜绝生痰之源;枳实长于降气导滞、消痰除痞;竹茹功可降逆止呕;木香功可行气止痛、健脾消食;甘草调和诸药。综合全方,不寒不燥,共奏疏肝利胆、和胃理气之功,使痰涎得消,逆气得平,中虚得复,诸症自愈。

本次研究得出,旋复代赭汤合温胆汤化裁联合西药内服,利于胆胃不和型胃食管反流病患者临床症状的改善,利于食管黏膜的修复,不良反应少,值得临床推广运用。

[参考文献]

- [1] 王树美, 骆真, 褚传莲, 等. 非糜烂性反流病发病机制及诊疗进展[J]. 中华全科医师杂志, 2014, 13(3): 199.
- [2] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(11): 1550-1551.
- [3] 中华医学会消化病学分会. 中国胃食管反流病专家共识意见[J]. 中华消化杂志, 2014, 34(10): 649.
- [4] 王碧江. 奥美拉唑、多潘立酮、大黄苏打片治疗反流性食管炎疗效观察[J]. 海南医学, 2010, 21(18): 24.
- [5] 中华中医药学会脾胃病分会. 胃食管反流病中医诊疗共识意见(2009,深圳)[J]. 中医杂志, 2010, 51(9): 844-847.
- [6] 秦永菊, 孙志广. 胃食管反流病的中西医病机及治疗研究进展[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2015, 23(2): 149.

(责任编辑:吴凌)