

## 旋覆代赭汤加减治疗顽固性呕吐 32 例

宋建中

(河南省滑县中心医院,河南滑县 465400)

关键词:顽固性呕吐; 中药汤剂; 治疗

中图分类号:R256.9

文献标识码:A

文章编号:1671-7813(2004)04-0342-01

笔者自1999年至今用旋覆代赭汤加减治疗顽固性呕吐32例,取得较满意的疗效,现报告如下:

### 1 临床资料

本组32例皆为我院门诊病例。其中,男15例,女17例;年龄最大者62岁,最小者17岁;病程最长者7年,最短者15天。其中,慢性胃炎10例,胃神经官能症15例,胆囊炎3例,其它4例(贲门、幽门痉挛)。

### 2 治疗方法

以旋覆代赭汤为基本方,药用旋覆花9g,制半夏各9g,党参15g,代赭石30g,甘草6g,生姜10g,大枣5枚。水煎服日1剂,分2次服。若慢性胃炎伴腹胀,喜暖喜按者,加干姜、乌药;若胃内有烧灼感,苔黄者加山栀、沙参、贝母、瓦楞子、黄连;若胃神经官能症加甘麦大枣汤、香附、郁金、生麦芽;幽门、贲门痉挛或梗阻者,加大黄、枳实、厚朴、木香;若伴有腹痛者,加延胡、白芍;体质虚弱者,加黄芪,人参易党参、炒白术。

### 3 治疗结果

疗效标准 治愈:症状消失,1年未复发;显效:症状消失,半年无复发;有效:症状消失,停药后复发;无效:治疗前后无变化。

治疗结果 32例中,治愈19例,显效8例,有效3例,无效2例。

### 4 病例介绍

某男,患呕吐5年余。每至进食,呕吐反作,吐后继食则稍安,食后腹胀。5年间时轻时重,从未间断,曾求医诊之。

每服中、西药稍有好转,但停药后其症如前。2000年1月,邀余诊之。症见患者形体消瘦,面色萎黄,精神不振,问知平素喜食生冷,扪及腹软而无压痛,喜暖喜按,胃镜示,浅表性胃炎,并排除占位病变,察舌质淡,体胖边有齿印,苔薄白,脉沉而无力。治宜温中健脾,和胃降逆之法,方用旋覆代赭汤合理中汤加减。药用旋覆花9g,代赭石30g,法半夏12g,党参、炒白术、云苓、干姜各15g。日1剂分2次频频服之,以不吐出为度。服药5剂后,呕吐明显好转,进食后不再呕吐,但时有干呕,且发作次数明显减少,食后腹胀也有所减轻,嘱其原方继服5剂,服药后呕吐止。原方减半夏至6g,去代赭石继服,共服药20余剂,诸症悉除,复查胃镜:浅表胃炎愈。嘱其注意饮食调理,勿食生冷,随访1年未复发。

### 5 体会

顽固性呕吐多由于慢性胃炎与胃神经官能症等胃部疾患日久,屡治效果差而羁留的呕吐顽疾。祖国医学认为,胃病日久,胃气乃伤,脾失健运,停痰留饮,阻碍气机,胃失和降,气逆于上而致。旋覆代赭汤具有降逆化痰、益气和胃之功。实为治疗顽固性呕吐之效方。方中,旋覆花下气化痰,降逆止呕,代赭石甘寒质重,降逆下气。半夏辛温燥湿化痰,降逆和胃,生姜祛痰散结,降逆止呕,党参、大枣、甘草益气补中,又可防金石伤胃,甘草又能调和诸药。诸药合用,标本兼顾,使胃气复,痰浊消,逆气平,则呕吐自除。

(收稿日期:2004-02-11)

## 逆流挽舟法治疗溃疡性结肠炎 49 例

李继勇

(山西省阳泉煤总医院副主任医师,山西阳泉 045000)

关键词:慢性溃疡性结肠炎; 逆流挽舟法; 中医药疗法

中图分类号:R255.8

文献标识码:A

文章编号:1671-7813(2004)04-0342-02

慢性非特异性溃疡性结肠炎患者除炎症性肠病临床表现外,在急性发作期还可以出现发热恶寒、肢体酸痛等肠外表现,酷似中医所言之“痢下兼表”证,笔者宗嘉言逆流挽舟法,运用人参败毒散加味治疗,疗效较满意,现报道如下:

### 1 资料与方法

诊断标准 全部病例均行纤维结肠镜检查,符合中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会制定的标准。<sup>[1]</sup>

临床资料 根据诊断标准确诊为慢性溃疡性结肠炎,将70例患者,随机分为两组:治疗组49例,男28例,女21例;年龄在28~51岁之间,平均32.4岁,病程6个月~30年,平均4.2年。对照组21例,男11例,女10例,年龄在21~55

岁之间,平均29岁,病程6个月~28年,平均3.5年。两组年龄、性别、病程资料及分型等方面经统计无显著差异( $P > 0.05$ )。且病例均做大便培养,均无特异病原体,结肠镜检查,47例局限在直肠或乙状结,23例为全结肠炎、炎性息肉、肠壁僵硬,结肠袋消失。全部病例均有低度或中度发热,其中16例为肠病性关节炎,或消瘦、低蛋白血症、贫血等。

治疗方法 治疗组:全部病例用人参败毒散加味治疗。对痢下窘迫、便脓甚者,加黄连、葛根、云木香、槟榔、刘寄奴;腹痛重者,加白芷、白芍、黄芩;发热重者,加羚羊角粉、金银花;魄门下而不收者,加桔梗、五倍子、石榴皮、诃子内;形体羸瘦者,加生黄芪、天花粉、黄精、枸杞子、赤石脂。