



第4版：学术与临床

上一版 < > 下一版



标题导航

- 1 邹润安论牡丹皮
- 2 消化性溃疡的中医辨治
- 3 旋覆代赭汤治疗中风后呃逆
- 4 魏经汉教授谈心律失常的中西医疗

本报首页 | 版面导航 | 标题导航
 2010年3月17日 星期三
 上 一期 下 一期

< 上一篇 下一篇 > 放大 ⓧ 缩小 ⓧ 默认 ⓧ

消化性溃疡的中医辨治

□ 伏新顺 青海省中医院

消化性溃疡，又称溃疡病、胃十二指肠溃疡，但也包括手术后的残胃溃疡。胃液的消化作用是溃疡形成的基本条件，胃黏膜屏障和黏液屏障损害以及幽门螺旋杆菌（HP）感染是发病的重要因素。在临床上十二指肠溃疡较胃溃疡多见，前者可见于任何年龄，但以青壮年居多，男性多于女性。其典型症状为上腹部节律性、季节性和周期性疼痛，并伴有泛酸、嗝气、烧心、恶心、呕吐等症。并发症有出血、穿孔、幽门梗阻、癌变。胃镜检查结合病理活检，可确定溃疡的部位、形态、大小、数目，以及判定良恶性程度。溃疡多数位于十二指肠球部、胃角，也可位于幽门前区、胃窦及高位胃体。呈圆形或椭圆形，少数为线形。内镜下溃疡可分为活动期（A期）、愈合期（H期）和瘢痕期（S期）。X线钡剂检查的直接征象为龛影，胃小弯溃疡常显示腔外龛影，十二指肠溃疡则龛影不易显示，常表现为球部变形、激惹和压痛。本病需与慢性胃炎、溃疡样功能性消化不良、慢性胆囊炎和胆石症、胃癌、慢性胰腺炎等疾病相鉴别。

中医认为，消化性溃疡属“胃疡”范畴。多因饮食不节、情志郁怒、药物刺激、外邪侵袭等，导致脾胃虚弱、运化失常、胃膜受损而成。病性本虚标实。脾胃虚弱为其本，气滞、郁热、瘀阻为其标。病位在脾、胃、肝。我们中医辨治将其分为以下五型，每多获验，现分述如下：

肝胃不和： 症见胃脘及两胁胀痛，情志不遂则加重，胸闷暖气，纳少泛酸，舌淡红，苔薄白，脉弦细。治宜舒肝和胃、理气止痛。方用柴胡疏肝散加减。药用柴胡、陈皮、枳壳、白芍、炙甘草、川芎、香附等。

肝胃郁热： 症见胃脘及两胁胀痛、灼热，餐后疼痛不减或加重，泛酸嘈杂，烦躁易怒，口干口苦，大便干结，小便短赤，舌红，苔黄，脉弦数。治宜清肝泄热、理气和胃。方用四逆散合左金丸加味。药用柴胡、枳实、白芍、甘草、黄连、吴茱萸、公英、山栀、郁金等。

胃阴亏虚： 症见胃脘隐痛灼热，空腹尤甚，口干纳呆，手足心热，大便干结，舌红少津或有裂纹，少苔或花剥苔，脉细数。治宜滋阴养胃。方用沙参麦冬饮合百合汤化裁。药用沙参、麦冬、玉竹、花粉、扁豆、炙甘草、桑叶、百合、生地等。

脾胃虚寒： 症见胃脘隐痛，喜温喜按，饮食生冷后加重，泛吐清水，疲乏无力，舌淡，苔白腻，脉细弱或迟缓。治宜补中益气、温胃散寒。方用黄芪建中汤和理中汤加味。药用炙黄芪、党参、茯苓、白术、干姜、桂枝、白芍、生姜、大枣、饴糖、炙甘草等。

胃络瘀阻： 症见胃脘刺痛拒按，食后痛甚，黑便，舌质紫暗或有瘀斑，舌苔白脉细涩。治宜化瘀止痛。方用丹参饮合失笑散加味。药用丹参、檀香、砂仁、炒蒲黄、炙五灵脂等。

此外，在中医辨证施治的基础上，还可加白及、乌贼骨、浙贝母、丹参、炒蒲黄、三七等敛疮生肌、制酸止痛、活血理气之类的药物作为辨病施治，往往能提高疗效。

< 上一篇 下一篇 > 放大 ⓧ 缩小 ⓧ 默认 ⓧ

国内统一刊号：CN11-0153 邮发代号：1-140(国内) D-1138(国外)
 地址：中国北京市朝阳区北沙滩甲四号 邮编：100192 电话：64854537
 传真：64854537 mail:cntcm@263.net.cn 广告热线：64855366
 Copyright 本网站内容版权所有，未经许可禁止转载， All Rights Resened