

# 加味升陷汤治疗胃下垂 32 例

★ 李建强 (浙江省玉环县红十字医院 玉环 317602)

关键词:胃下垂;加味升陷汤

中图分类号:R 572.1 文献标识码:B

胃下垂是临床消化系统中常见病,多见于瘦长体形,妇女产后,以及长期从事站立工作的人。目前,西医对该病缺少有效治疗。笔者从 2006 年 2 月开始,用加味升陷汤治疗胃下垂 32 例,取得较为满意的疗效,现小结如下:

## 1 一般资料

所有病例均为本院中医科门诊病人,均有进食后胃脘饱胀不适、食欲不振、恶心、饥饿性嘈杂不适。所有病人皆经过胃 X 线钡餐造影,显示无张力型胃;或 B 超检查,胃下缘移至脐下,甚至盆腔,诊断明确。男性 12 例,女性 20 例,年龄 14~65 岁,病程 3 个月~10 余年。

## 2 治疗方法

本组 32 例病人均用加味升陷汤治疗(黄芪、知母、桔梗、柴胡、升麻、党参、白术、乌梅、炙甘草、生姜、大枣、枳壳、白芍),加减:胃脘饱胀加沉香曲、木香;呃逆频频加法半夏、吴茱萸;便溏加山药、煨玉果;饥饿性疼痛加甘松、延胡索;食欲下降加鸡内金、麦芽。每日 1 剂,加水 500 ml,浓煎至 300 ml,煎煮 2 次,服药期间,忌辛辣油腻食物,1 个月为一个疗程。

## 3 治疗结果

治疗 2 个疗程后,8 例病人临床症状消失,经胃 X 线钡餐造影显示痊愈;20 例病人临床症状缓解,经胃 X 线钡餐造影显示好转;4 例病人临床症状无明显缓解,经胃 X 线钡餐造影检查无好转,总有效率为 87.5%。

## 4 典型病案

患者,女,48 岁,胃脘部进食后胀闷不适、恶心、呃逆、食欲下降 10 余年,加重 1 周。经胃 X 线钡餐造影:中度胃下垂,舌淡苔薄白,脉沉。此乃脾虚运化失职,中气下陷,治拟加味升陷汤:黄芪 50 g,知母

10 g,桔梗 6 g,柴胡 6 g,升麻 6 g,党参 20 g,白术 20 g,沉香曲 10 g,鸡内金 20 g,炒谷芽 15 g,法半夏 10 g,吴茱萸 3 g,炙甘草 6 g,生姜 10 g,红枣 20 g,大枣 20 g。7 天后复诊。患者诉胃脘胀闷不适、恶心呃逆减轻,食欲较前增加,但仍感觉饥饿性嘈杂不适。上方去吴茱萸、炒谷芽,加甘松 10 g、延胡索 15 g,继服 7 天。7 天后复诊,患者诉症状已减一半,恶心呃逆基本消失,胃纳已大增,上方去生姜继服,并嘱其少食多餐,忌暴饮暴食,平时加强锻炼,可仰卧起坐,严禁做跑跳动作,不要长时间站立或久坐,可适当做腹部按摩,继续服药治疗,2 个月后复查胃钡餐造影,示胃下垂已痊愈。

## 5 体会

现代医学认为,胃下垂主要是由于胃膈韧带与胃肝韧带无力松弛,以及腹壁肌肉松弛所致。目前,西医对该病无特效疗法。胃下垂中医属“腹胀”、“胃痛”、“痞满”范畴。从中医理论分析,胃下垂主要由于脾胃气虚,运化失权,留滞于中,故胃脘进食后胀闷不适;胃气上逆,故有恶心呃逆诸症。对于该病,以往大多主张以补中益气汤为主治疗,但笔者在临床上碰到患者,往往因其病程已久,虚实夹杂,使用补中益气汤疗效并不满意。

笔者自拟加味升陷汤,以黄芪、党参、柴胡、升麻达到补脾升提,举陷升清,取补中益气汤之意;白术、枳壳两药合用为枳术丸,可健脾消痞,深寓“脾宜升则健,胃宜降则和”之理;半夏、吴茱萸有降逆消痞散结之效;乌梅收敛固脱,知母、白芍制其补气之药过于温燥,桔梗、枳壳一升一降,疏通气机,生姜和胃止呕,大枣补脾,甘草缓急和中,诸药合用,既能补脾升提,又能健脾消痞,收敛固涩,达到升提举陷之功,具有一定疗效,值得临床推广使用。

(收稿日期:2008-04-22)