

# 小柴胡汤加味治疗胆汁反流性胃炎 36 例

★ 胡为俭 (安徽省黄山市中医院内科 黄山 245000)

**摘要:**目的:观察小柴胡汤治疗胆汁反流性胃炎疗效。方法:36 例患者均用小柴胡汤加味治疗,4 周为一个疗程。结果:临床治愈 29 例,好转 4 例,总有效率 91.7%。结论:小柴胡汤治疗胆汁反流性胃炎疗效确切。

**关键词:**胆汁反流性胃炎;小柴胡汤;中医药疗法

**中图分类号:**R 289.5 **文献标识码:**B

本人积极吸取现代研究成果,用小柴胡汤加味治疗胆汁反流性胃炎,取得了良好的疗效,现报告如下:

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 36 例患者均为我院门诊病例,其中女性 26 例,男性 10 例;年龄 18~56 岁,平均 36 岁;病程 4 个月~7 年,平均 2 年;其中慢性浅表性胃炎 25 例,慢性萎缩性胃炎 11 例。36 例患者均有不同程度的上腹痛、烧灼感、恶心或呕吐等症状。

**1.2 诊断标准** 符合《实用消化病诊断学》<sup>[1]</sup> 中胆汁反流性胃炎的诊断标准。中医诊断参照 1989 年 11 月中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会制定的《慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和治疗标准》中辨证为肝胃不和、胆失通降证。临床主要表现为持续性或频发性上腹胀痛、灼痛,餐后不缓解或加重,反复口干或恶心,吐苦粘液,吐后症状缓解不明显,伴暖气、纳差,常因情志不畅加重,舌边尖红、苔薄黄腻,脉弦或滑。全部患者经胃镜检查可见胆汁反流入胃,胃粘膜充血、水肿或糜烂,粘液糊呈黄绿色浑浊,同时经 B 超排除肝、胆、脾胰等脏器器质性病变。

## 2 治疗方法

采用小柴胡汤加味治疗:柴胡 10 g,黄芩 12 g,党参 10 g,半夏 10 g,枳壳 12 g,佛手片 12 g,木香 10 g,郁金 10 g,沉香 10 g,炙甘草 5 g,生姜 3 片,大枣 7 枚。脾虚者加白术、薏苡仁;郁热加蒲公英、连翘。每天 1 剂,水煎 2 服。4 周为一个疗程。

## 3 治疗结果

痊愈(症状、体征消失,胃镜复查粘液糊澄清或幽门口胆汁反流消失,胃镜所见粘膜组织学改变基本恢复正常或明显好转)29 例,有效(症状、体征有改善,胃镜复查粘液糊变淡或幽门口胆汁反流减少,

胃镜所见粘膜组织学改变减轻或无变化)4 例,无效(症状、体征无改善,胃镜复查所见及粘膜组织学无改变或加重)3 例,总有效率为 91.7%。

## 4 典型病例

王某,女,50 岁,工人,2005 年 8 月初诊。胃脘痞闷灼痛、泛吐苦水 4 年,加重 1 个月。食后腹痛加剧,曾多处诊治。服用西药雷尼替丁、丙谷胺、得乐冲剂、吗丁啉等,病情时轻时重。在我院做胃镜检查提示为慢性萎缩性胃炎、胆汁反流。就诊时症见胃脘痞闷隐痛,暖气,有时呕吐苦水,口苦咽干,两胁作痛,纳呆,形体消瘦,焦虑不安,舌质红、苔薄黄,脉弦细。中医诊断:胃脘痛;西医诊断:胆汁反流性胃炎。证属肝失疏泄,胆失通降,上逆犯胃。治以疏肝利胆,和胃降逆。方用小柴胡汤加味:柴胡 10 g,黄芩 10 g,法半夏 10 g,党参 10 g,黄连 5 g,吴茱萸 3 g,苏梗 6 g,旋覆花(包煎)10 g,白芍 10 g,炒延胡索 10 g,红枣 5 枚,生姜 3 片,炙甘草 6 g。每日 1 剂。同时服消炎利胆片,每日 3 次,每次 3 片。服 5 剂后腹痛、呕吐症状缓解,但仍感腹胀、暖气、纳食不多,上方去延胡索、白芍,加枳壳 10 g、代赭石(先煎)15 g。服 7 剂后诸症均见减轻,前后服用 20 余剂,其病畅然若失。胃镜检查示:胆汁反流消失,组织粘膜学改变基本恢复正常。

## 5 讨论

胆汁反流性胃炎属中医学胃脘痛、反酸、呕吐等范畴,其病机主要是胆邪上逆犯胃,胃失和降。六腑以通为补,以降为顺,胃失和降,则胃脘痞闷隐痛。故治疗选用小柴胡汤清解胆热,和胃降逆为主,加用左金丸、苏梗、旋覆花、代赭石清泄肝火、降逆止呕,延胡索、白芍理气止痛,枳壳理气消胀,药证合拍,很快奏效。

(收稿日期:2008-07-01)