

药穴指针疗法治疗胃食管反流病的疗效观察*

★ 谢胜¹ 颜春艳¹ 梁健² 蒋应玲¹ 朱初良¹ 梁宜深¹ 宁庆云¹ 张志杰¹ 杨文革¹ (1. 广西柳州市中医院消化内科 柳州 545001; 2. 广西中医学院 南宁 530001)

摘要:目的:探讨药穴指针疗法改善胃食管反流病(GERD)的症状疗效可能机理。方法:70例GERD患者予药穴指针疗法;即治疗操作者每次以适量棉花缠指后,沾少许药液涂敷患者双侧足太阳膀胱经肝俞、胆俞、胃俞及脾俞穴位上,先后按揉法、拍法及捏法进行操作;每次操作15 min,每日2次,上下午各1次。连续治疗3周为1个疗程。结果:治疗后症状积分均较入选时有明显下降($P < 0.05$),总体疗效显示,有效率97.1%,患者未见明显不良反应。结论:药穴指针疗法中医特色显著,疗效突出,无明显不良反应,易为患者所接受,为GERD治疗提供了一种新的选择。

关键词:胃食管反流病;症状;药穴指针疗法

中图分类号:R 571 **文献标识码:**A

胃食管反流病(GERD)是指胃内容物反流引起不适症状和(或)并发症的一种疾病^[1]。中医学认为,本病多由先天禀赋不足,饮食不节,七情失调,致肝脾不调,胃失和降,浊邪上犯,侵及食道,反复发作,日久不愈。我科创造性地开展并应用"药穴指针疗法"治疗该病,观察到其缓解症状显著。现总结如下。

1 临床资料

70例均为2006年1月~2008年1月我院消化科的住院病例,符合下列任意一项或多项者均可作为研究对象:(1)具有胃食管反流病的典型症状(烧心、反酸、反食)、不典型症状(胸痛、恶心和上腹疼痛)和消化道外症状(口腔、咽喉部、肺及其他部位症状)^[2]。(2)内镜检查根据胃镜下食管粘膜病变表现分级标准^[3],证实为反流性食管炎,有1~2级食管炎表现。(3)年龄在20~65岁。(4)病程超过3个月。(5)至少2周内未服用抑酸和影响胃肠功能的中西药物。排除虽符合诊断标准,但有下列情况之一者:(1)贲门切除术后、贲门失弛缓症、幽门梗阻、胃全切除术后、消化性溃疡、消化系统肿瘤、滑动型食管裂孔疝、卓-艾综合征患者。(2)合并有严重心、脑血管疾病,肝、肾功能衰竭和造血系统疾病患者。(3)已接受有关治疗可能会影响结果的检测者。(4)腹部手术、妊娠及精神病患者。其中男性

31例,女39例;年龄平均(34.1 ± 17.5)岁,病程(35.1 ± 10.7)个月。

2 治疗方法

药穴指针疗法所用药方剂组成:郁金24g,香附20g,丁香10g,黄连6g,吴茱萸10g,陈皮18g,半夏24g,旋覆花15g,厚朴24g,槟榔24g,生姜10g。加工方法:把上药用棕色瓶装,加入50%白酒1L,浸制48h后取药液。治疗方法:治疗操作者每次以适量棉花缠指后,沾少许药液涂敷患者双侧足太阳膀胱经肝俞、胆俞、胃俞及脾俞穴位上,先后按揉法、拍法及捏法进行操作;每次操作15 min,每日2次,上下午各1次。连续治疗3周为一个疗程。治疗期间注意事项:避免睡前3h进食,避免一些可引起胃食管反流的"核心"食物,如脂肪类食物、巧克力、咖啡、含酒精的饮料;避免一些刺激性食物,如辛辣食品和酸性饮料;限制饮酒,戒烟;保持大便通畅,控制体重;避免餐后立即卧床,睡眠应抬高床头10~20 cm。

3 疗效观察

3.1 观察治疗前后症状改变 根据反酸、反食、烧心、胸痛、上腹疼痛和恶心等18个症状的发生情况进行评分,无症状为0分,症状轻度(有症状,但能耐受)为1分,症状中度(明显不适,并对正常活动有影响)为2分,症状重度(严重不适,无法从事正

* 基金项目:广西科学基金项目资助(No. 0342053)

常活动)为3分;根据症状发生频率,如每月有症状为1分,每周为2分,每日为3分。根据症状程度、频率各得分之和为总分^[3]。

3.2 不良反应观察 由患者和观察者记录不良反应,治疗前后复查血、尿、粪常规及肝肾功能;胸片及心电图检查;肝、胆、脾、胰B超。

3.3 临床疗效判定标准 疗效判定依据疗效指数。疗效指数计算公式:(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。

痊愈:症状、体征消失;显效:症状综合积分下降超过70%;有效:症状综合积分下降70%~30%之间;无效:症状综合积分下降30%以下。

4 治疗结果

4.1 治疗前后症状积分比较 见表1。治疗3周后结果显示,与治疗前相比,烧心、反酸、反胃等症状均有明显改善($P<0.05$)。

表1 治疗前后各症状积分变化比较(分, $\bar{x} \pm s$)

症状	治疗前	治疗后
反酸	3.81 ± 1.78	0.72 ± 0.25
反食	2.41 ± 2.01	0.13 ± 0.12
烧心	4.63 ± 0.76	0.23 ± 0.03
口苦	3.34 ± 1.01	1.12 ± 0.31
情绪障碍诸症	1.98 ± 1.45	0.34 ± 0.09
呃逆	1.99 ± 0.78	0.12 ± 0.16
嗝气	1.61 ± 1.76	0.31 ± 0.41
咳嗽	3.32 ± 1.16	0.92 ± 0.07
恶心呕吐	1.79 ± 1.45	0.22 ± 0.04
上腹疼痛	3.47 ± 1.36	1.24 ± 0.16
声嘶	2.37 ± 0.31	1.03 ± 0.04
咽部异物及堵塞感	3.19 ± 1.99	1.03 ± 1.01
胸闷	5.01 ± 0.73	1.35 ± 0.97
胸骨后痛	4.97 ± 1.01	1.03 ± 0.54
吞咽困难	3.98 ± 0.87	0.75 ± 0.31
吞咽痛	1.32 ± 0.17	0.17 ± 0.39
上腹胀满	3.51 ± 2.32	0.72 ± 0.08
心悸	3.07 ± 1.52	0.78 ± 0.15

注:各症状与治疗前比较,均 $P<0.05$ 。

4.2 总体疗效 临床症状痊愈17例,显效5例,有效46例,无效2例,总有效率97.1%。

4.3 不良反应 70例患者治疗后无明显不良反应。治疗后复查血、尿、粪常规,肝、肾功能,心电图及肝、胆、脾、胰B超无变化。

5 讨论

中医学无GERD这一病名,属吐酸、嘈杂、胸

痹、胃痛、噎膈、反胃等范畴,尚无统一、规范、公认的中医辨证分型标准,故治疗无统一规范^[4,5]。

我科创造性地开展并应用“药穴指针疗法”治疗GERD,研究表明,该疗法在缓解GERD反流症状方面有显著效果($P<0.05$),且未见明显不良反应。我们认为,脊背为五脏六腑阴阳之会,精气之注,经络气血之总归,也是督脉循行之主干。督脉属脑络肾,为阳脉之海,贯通四肢百骸。背部两侧为足太阳膀胱经,五脏六腑的腧穴都在背部,同时脊柱两侧又有华佗夹脊穴,膀胱经出脑后夹脊下行,其上布有各内脏相应腧穴。皮部是十二经脉在皮肤的分区,它具有局部性和整体性两种作用,皮部对外界的变异具有调节和适应的功能,起着保护机体、抵御外邪的作用,由于皮部通过经络沟通和联系脏腑,且他们之间相互影响,故疾病可以由表入里,也可以由里出表,因此刺激背部一定穴位、部位,便可以通过皮部-孙脉-络脉-经脉,起到调整脏腑虚实、调和气血、通经活络、平衡阴阳的治病作用。药穴指针疗法舍针刺而代以指针,以减少针刺的创伤而不减对脏腑气血功能的作用,穴位外擦药酒,配合按摩刺激,促进皮肤吸收,疗效更显著。本研究初步表明,其治疗有效之机理可能在于通经活络,调整脾胃的升降失衡,减少食管内酸反流;该疗法还可能通过促胃动力,改善食管-胃运动的协调性而达到治疗作用,还有待进一步证实。

我们认为,药穴指针疗法中医特色显著,疗效突出,无副作用,易为患者所接受,为GERD治疗提供了一种新的选择,值得推广应用。

参考文献

- [1] 袁耀宗,邹多武,汤玉茗,等. 胃食管反流病的蒙特利尔(Montreal)定义和分类[J]. 中华消化杂志,2006,26(10):686-689.
- [2] 中华医学会消化内镜学会. 反流性食管病(炎)诊断及治疗方案(试行)[J]. 中华内科杂志,2000,39(3):210.
- [3] 潘国宗,许国铭,郭惠中,等. 胃食管反流症状的流行病学调查[J]. 中华消化杂志,1999,19(4):30.
- [4] 李勇,朱晓燕,朱生梁,等. 胃食管反流病辨证论治及相关问题探讨[J]. 山东中医药大学学报,2002,26(3):20-23.
- [5] 谭万初,张磊. 中医对胃食管反流病的认识[J]. 成都中医药大学学报,1998,21(3):11-12.

(收稿日期:2008-05-13)

欢迎投稿! 欢迎订阅!