

( $P < 0.05$ ), 提示治疗组疗效优于对照组。

### 3 讨论

脑卒中所致吞咽障碍, 属中医学中风、喉痹等范畴, 其症在咽, 病位在脑, 其病因病机是风、火、痰、瘀阻滞经络, 上扰神明, 阻闭咽关舌窍, 经气不通, 气血不畅, 病性属本虚标实, 为瘀血与痰涎互结于咽部所致。故当治以通利咽喉, 活血理气, 祛痰开窍。会厌逐瘀汤为王清任首创, 方中桃仁、红花、当归、赤芍、玄参养血活血, 石膏蒲祛痰开窍, 桔梗为利咽圣药, 能升降肺气, 佐柴胡、枳壳升降气机, 引活血祛瘀药物上达病所, 加胆南星、瓜蒌以增强化痰之力, 全方共奏理气活血祛痰、通咽利窍的作用。vitalstim 吞咽障碍治疗仪是唯一采用 NMES 技术(神经肌肉电刺激治疗)并获得美国 FDA 认证的一种安全、有效的治疗吞咽障碍的临床理疗仪, 其通过神经肌肉电刺激吞咽肌肉, 增强肌力和对肌肉再教育, 以重建吞咽反射的大脑皮层控制功能,

改善吞咽机制的运动控制, 同时可促进组织血液循环改善, 提高咽部肌肉的灵活性和协调性, 阻止咽部肌肉萎缩, 明显改善和恢复吞咽功能<sup>[4]</sup>。本研究显示, 加味会厌逐瘀汤合 vitalstim 吞咽障碍治疗仪治疗急性脑卒中吞咽障碍疗效显著, 能明显恢复患者的吞咽能力, 减少并发症, 有利于整体康复, 提高生存质量, 为制定脑卒中后吞咽障碍的中西医结合治疗规范提供依据。

### 参考文献

- [1] 刘存志, 于涛, 陆明霞, 等. 卒中后吞咽困难的筛查与评估. 国外医学老年医学分册, 2005, 263: 97.
- [2] 中华神经科学会, 中华神经外科学会. 各类脑血管病诊断要点. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379.
- [3] 藤岛一郎. 脑卒中的摄食咽下障碍. 东京: 医药出版社株式会社, 1997: 87.
- [4] 王线妮, 林宏, 齐海妮, 等. 电刺激对脑卒中吞咽障碍康复的效果. 中国康复理论与实践, 2008, 14(3): 222-223.

(2012-03-05 收稿)

## 和胃运脾汤治疗慢性浅表性胃炎 120 例

付浩东

(天津市蓟县中医医院, 天津市蓟县渔阳南路 19 号, 301900)

**关键词** 慢性浅表性胃炎; 和胃运脾汤

近年来, 笔者用自拟和胃运脾汤治疗慢性浅表性胃炎 120 例, 取得满意疗效, 现报道如下。

### 1 临床资料

120 例均系本院门诊患者, 男 65 例, 女 55 例, 年龄 20 ~ 63 岁, 平均年龄 41 岁, 病程 1 ~ 20 年, 平均 5 年。均经纤维胃镜检查确诊为慢性浅表性胃炎, 其中胃黏膜活组织检查 HP 感染者 56 例。

本病临床主要表现为胃脘疼痛, 痞满不舒, 嗳气或恶心呕吐, 不思饮食, 神疲体困, 乏力, 大便不爽或溏泄, 舌红、苔白腻或黄腻, 脉略数。辨证为虚实并见, 湿热蕴脾为主。

### 2 治疗方法

和胃运脾汤: 半夏 8g, 白豆蔻 5g, 黄连 6g, 砂仁 12g, 党参 15g, 白术 10g, 枳壳 10g, 茯苓 20g, 蒲公英 12g, 甘草 3g。湿热重者加薏苡仁, 败酱草; 肝胃不和加香附, 柴胡; 胃阴亏虚加麦冬、沙参; 血瘀者加三七。每日 1 剂, 水煎取汁 300mL, 分 2 次服。7 日复诊, 15 日为 1 个疗程, 1 个月后统计疗效。禁忌: 忌食生冷油腻, 辛辣刺激之品。

### 3 疗效标准

疗效判定标准参照《实用中西医结合诊断治疗学》。临床治愈: 主要症状及次要症状消失。胃镜复查活动性炎症消失, 慢性炎症好转达轻度, HP 检测阴性。显效: 临床主要症状消失, 次要症状基本消失, 胃镜复查胃黏膜炎症基本消失或慢性炎症

好转, HP 检测阴性。有效: 主要症状明显减轻, 胃镜复查胃黏膜病变范围缩小 1/2 以上, 炎症有所减轻, HP 检测弱阳性。无效: 达不到有效标准, 症状无改善, 胃镜复查无变化, HP 检测阳性。

### 4 治疗结果

治愈 86 例, 占 71.7%; 显效 23 例, 占 19.1%; 有效 8 例, 占 6.7%; 无效 3 例, 占 2.5%, 总有有效率 97.5%。

### 5 讨论

慢性浅表性胃炎属于中医学“胃脘痛”“痞满”“嘈杂”“呕吐”等范畴。本病多因外邪内陷, 饮食不节, 情志失调等因素, 损伤脾胃, 脾胃升降功能失常所致, 可分为肝胃不和, 湿热中阻, 脾胃虚寒, 气滞血瘀等证型。笔者临床体会各型常合并出现, 病机相互转化, 虚实夹杂, 寒热错杂等征象, 故治疗时应邪正兼顾。立法以和胃健脾, 清热化湿和胃为要, 拟和胃运脾汤以治之。方中半夏降逆止呕, 消痞散结; 白豆蔻化湿行气, 温中止呕; 砂仁行气调中, 和胃醒脾; 枳壳理气宽中, 消痞除痞; 焦三仙消食导滞; 黄连燥湿清热; 蒲公英解毒清肝郁热; 茯苓健脾利湿; 党参、白术、甘草健脾补气和中。现代医学药理研究证实, 方中黄连、蒲公英、党参、甘草对 HP 有明显抑制作用。党参、白术、茯苓有调节胃液分泌, 保护胃黏膜的作用。半夏有调节胃液分泌促进胃排空及改善胃肠功能的作用。综观全方补疏兼施, 寒热并投, 辛开苦降, 使胃气得通降, 脾气得以升清, 脾胃功能恢复正常, 取得满意疗效。

(2011-12-22 收稿)