

麦门冬汤治疗 上消化道疾病体会

□ 郭本传 (惠安县中医院 福建 惠安 362100)

摘要 麦门冬汤是汉代张仲景为肺痿病阴虚型所设的经方。笔者根据阴虚病机及该方功用用于上消化道疾病, 旨在扩大经方临床应用, 经治疗胃阴虚型上消化道疾病 40 例, 并设对照组 38 例, 两组总有效率分别为治疗组 100%, 对照组 57.89%, 经卡方检验, 疗效差异显著。认为扩大经方临床应用, 贵在辨证, 病机类同即可使用, 为今后对经方临床新用拓宽思路。

关键词 上消化道疾病 麦门冬汤 临床应用

麦门冬汤方出张仲景《金匱要略》肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治篇, 原文“火逆上气, 咽喉不利, 止逆下气, 麦门冬汤主之”。本条文论述为虚热肺痿的证治, 其病机为热在上焦, 肺胃津液耗损, 虚火上炎。笔者多年潜心研究经方临床新用, 深有体会, 对上消化道疾病证属胃阴不足伴胃气上逆者应用麦门冬汤治疗, 奏效甚捷, 兹介绍如下。

1 临床资料

所有病例为 1995 年至 2002 年我院门诊患者, 临床症状和纤维胃镜或钡剂透视符合《中医胃肠病学》的食管炎、慢性胃炎、胃下垂诊断, 并具有暖气、呃逆, 舌红苔少或无苔, 脉细或细数之胃阴不足证的病例。随机分为治疗组和对照组。治疗组 40 例, 男 24

例, 女 16 例, 年龄 17~58 岁, 平均年龄 42 岁; 其中食管炎 5 例 (轻度 1 例、中度 3 例、重度 1 例, 1 例并发慢性胃炎), 慢性胃炎 29 例 (浅表性 17 例、糜烂型 12 例), 胃下垂 6 例 (轻度 2 例, 中度 4 例)。对照组 38 例, 男 23 例, 女 15 例, 年龄 18~61 岁, 平均年龄 43 岁; 其中食管炎 4 例 (轻度 1 例、中度 2 例、重度 1 例), 慢性胃炎 28 例 (浅表型 18 例、糜烂型 10 例), 胃下垂 6 例 (轻度 2 例、中度 4 例)。两组都具胃阴虚的证候, 其他临床指征无明显差异, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

2 治疗方法

治疗组用麦门冬汤, 方剂组成: 麦冬 30 g, 半夏 10 g, 人参 10 g, 大枣 4 枚, 甘草 6 g, 梗米 20 g, 每

天 1 剂煎 2 次，混合分早晚饭前温服，1 个疗程 7 剂，2 个疗程评定疗效。对照组 VitB₆ 20 mg，阿莫西林 500 mg，甲硝唑 200 mg，每天 3 次饭前口服；雷尼替丁 150 mg，每天 2 次。1 个疗程 7 天，2 个疗程评定疗效。

3 疗效标准

疗效制定标准根据临床症状和物理检查而定。临床症状消失，纤维胃镜及造影检查病灶消失为治愈；临床症状消失，纤维胃镜及造影检查病灶缩小为好转；临床症状减轻，纤维胃镜及造影检查病灶没有改变或加重为无效（胃下垂病人造影下垂位置上提 2 cm 以上为显效，恢复至髂嵴连线上为治愈）。

4 治疗结果

经治疗 2 个疗程，治疗组食管炎 5 例，临床症状全部消失，经纤维胃镜检查 4 例病灶消失，1 例留下部分红斑，1 例糜烂灶减少；慢性胃炎 29 例，17 例症状消失，纤维胃镜检查病灶消失，12 例症状减轻，纤维胃镜检查，病灶及分泌物减少；胃下垂 6 例，临床症状消失 2 例，减轻 4 例，钡剂造影 2 例上提 3 cm，4 例上提 2 cm，但胃小弯弧线最低点均未达到髂嵴连线上。治疗组总治愈 22 例，治愈率 52.5%；好转 18 例，好转率 47.5%，总有效率 100%。对照组食管炎 4 例，2 例症状消失，纤维胃镜检查病灶消失；2 例症状减轻，纤维胃镜检查病灶减少；慢性胃炎 28 例，16 例症状消失，7 例减轻，5 例无改善；纤维胃镜检查 3 例病灶消失，15 例不同程度病灶减少，分泌物减少，9 例病灶无改变，1 例病灶增多；胃下

垂 6 例症状均减轻，钡剂造影无改变；对照组总治愈 5 例，治愈率 13.15%；好转 17 例，好转率 44.74%；无效 16 例，总有效率 57.89%。2 组疗效明显差异（ $P < 0.01$ ）。

5 典型病例

陈某某，女，43 岁。以胸腔痞闷灼热，时作时止半年，加剧 1 周为主诉来院就诊。经纤维胃镜检查食道粘膜充血，下段米粒样糜烂多处，胃大部分红斑充血水肿，大弯处散在粟粒样糜烂，分泌物增多，诊为食道、胃慢性炎症伴糜烂。刻下症见面色稍红，唇红干燥，暖气频频，胸腔烦热而嘈杂，时而呃逆，吞咽食物自上而下疼痛，口干思饮，时而欲呕，大便干结难解，舌红无苔，脉细数。以麦门冬汤加公英、大黄 3 剂，上述症状减轻，7 剂诸证俱除，乃去大黄，加黄芪、白芨再进 4 剂以善后，经纤维胃镜检查病灶消失。

6 体会

胃为水谷之海，津液之源，胃阴不足，受纳功能被阻，津液化生无源可出现阴虚型肺痿病证；胃阴不足同样可出现本腑的阴虚症状。上消化道疾病出现胃阴不足症状，其病机与肺痿相同，故笔者应用该方治疗上消化道疾病，屡用屡效。加蒲公英、大黄用以健胃通导之意，黄芪、白芨促其生肌敛疮之功，促进食管、胃粘膜的修复作用；胃下垂病人重用补药以促下垂之胃得以复原。经方新用贵在辨证，病机类同，效如桴杵，此乃笔者多年对经方临床新用探讨之一得，望同道验证。

欢迎投稿！ 欢迎订阅！