

可使也。”说明机体对治疗的重要作用，特别是对素体阴阳相偏，或脏腑气血相乖，以及病情反复，迁延日久者，尤其不可忽视。

关于引经药的运用，早已见诸典籍。引经药既能引导诸药直达病所，更有调节脏腑经络功能的作用。如本文例一邬案以柴胡为引，以

其能疏泄肝胆之气，有利于清利泻火之药发挥作用；例二张案、例三朱案之用羌活为引，因其能宣发足太阳经气，利于脓毒之透达；余如例四赵案、例五陈案以桔梗为引者，取其能升肺行气，升肺利于痰浊剔除，行气利于气血敷布。引经药使用得宜，有助于疗效的提高。

## 中药治疗溃疡病 57 例小结

山东省人民医院中医科 李安源 徐敬才

近二年来我们自拟四白汤加味治疗胃、十二指肠溃疡病 57 例，取得了较好的效果，现小结如下：

### 一、临床资料：

本组 57 例治疗前均经胃肠钡餐透视或胃镜检查确诊。属胃溃疡 6 例，十二指肠球部溃疡 51 例。其中合并胃炎者 31 例，合并十二指肠球部粘膜炎症者 9 例，合并食道下端炎症者 3 例，大便潜血试验阳性（+~++++）44 例，不完全性幽门梗阻 8 例。男 52 例，女 5 例。年龄 18~30 岁 40 例，31~40 岁 11 例，41~56 岁 6 例。病程 1 年以内 8 例，1~5 年 28 例，6~10 年 16 例，11 年以上 5 例。属门诊观察 18 例，住院观察 39 例。

### 二、辨证分型。

按中医辨证分型，57 例分为以下五型。

（一）脾胃虚寒型 18 例：证见胃脘隐痛，遇寒加重，喜温喜按，泛吐清水，大便溏薄，舌质淡，苔薄白，脉弦细。

（二）脾胃湿热型 8 例：胃脘痞满，灼热疼痛，恶心吐酸，渴不欲饮，舌质偏红，苔腻黄白相兼，脉弦滑。

（三）气滞血瘀型 17 例：脘腹胀满，痛有定处，痛如针刺或刀割状，昼轻夜重，黑便似漆，每遇精神刺激后易致发作，舌质暗红或有瘀斑，舌苔薄白。

（四）胃阴亏损型 4 例：胃脘疼痛，灼热似烧，喜食凉饮，咽干唇燥，大便干结，舌红苔少或有芒刺，脉细数小弦。

（五）气血两虚型 10 例：胃脘隐痛，缠绵难愈，面色萎黄，神疲乏力，劳则加重，舌质淡红，苔薄白，脉细弦。

### 三、治疗方法：

57 例均内服四白汤加味治疗。四白汤由白芷 10~30 克，白芍 10~30 克，白豆蔻 6~12 克，白及 10~30 克组成。

脾胃虚寒型重用白芷、白芍，加桂枝、高良姜以助温中散寒，养血和营，缓急止痛；脾胃湿热型加藿香、佩兰芳香化湿，加蒲公英清热解毒，因此型多伴有吐酸，故又加入乌贼骨制酸止痛；胃阴亏损型多伴有胃炎及胃酸低下，重用白芍以敛阴，加麦冬以滋润胃阴，加蒲公英消炎止痛；气滞血瘀型重用白芍以缓急止痛，加香附、玄胡理气活血、散瘀，并用大黄通腑泄热，去瘀生新；气血两虚型加党参、黄芪、甘草益气养血健脾。

各型大便潜血试验阳性者重用白及、乌贼骨，佐以大黄、蒲公英祛瘀止痛、消炎解毒。伴幽门梗阻者重用白豆蔻、陈皮、半夏以健脾和胃、降逆止呕；加大黄、玄胡以祛瘀通腑，活血止痛。

### 四、治疗结果：

按以上方法治疗，57 例中，疗程最长者 63 天，最短者 7 天，平均为 38 天。结果临床症状消失，大便潜血试验阴性，胃肠钡餐透视或胃镜复查明显好转，判为显效者 21 例；临床症状消失，大便潜血试验阴性，胃肠钡餐透视或胃镜复查无明显改变，判为好转者 35 例；1 例溃疡病穿孔转外科手术，判为无效。

### 五、讨论与体会：

中医认为胃与十二指肠溃疡是由于感受寒凉，饮食不节，以及精神刺激等因素，使脾胃功能失调，久病入络，而致瘀血内结所致，故治疗宜温中散寒，养血和营，祛瘀止痛，健脾和胃。四白汤中白芷长于芳香化浊，温中散寒，祛瘀生肌，消肿止痛；白芍养血和营，缓急止痛；白及质粘而涩，能保护溃疡面，减少胃酸刺激和促进血细胞凝集，起到止痛止血的作用；白豆蔻化湿和胃，行气宽中，降逆止呕，健脾消食。四药合用，对溃疡病的止痛、止血及缓解症状，确有一定的疗效。由于形成溃疡病的病因病机不同，临症往往虚实并见，寒热错杂，故需随证加味，灵活运用，才能取得更好的效果。