

# 中西医结合治疗慢性胃炎胃溃疡疗效及安全性评价

陈 洁

玉溪市江川区前卫镇中心卫生院 云南江川 652600

〔摘 要〕目的 探讨慢性胃炎、胃溃疡采用中西综合治疗方法的疗效和安全性。方法 选取本院 2017 年 1-12 月消化门诊科的 130 例慢性胃炎、胃溃疡患者病例进行深入探究。依据治疗所选取的药物的差异性,将所选患者随机分配至 A、B 两组,即采用中西医结合综合治疗的 A 组和单一西医治疗的 B 组对比。对 A、B 两组的治疗疗效和安全性评价进行对比、分析。结果 采用单一的西医治疗的 B 组的患者治疗有效率为 80.25%,其治疗效果远远低于 A 组,采用中西结合综合治疗的 A 组,其治疗有效率为 92.35%。与此同时,通过对比慢性胃炎、胃溃疡的复发率,A 组的 4.62% 明显优于 B 组的 29.23% ( $P < 0.05$ )。结论 在慢性胃炎、胃溃疡的治疗过程中,中西医结合治疗效果显著,不良反应和复发率低,且相对安全,值得我们重视并在临床治疗中大力推广。

〔关键词〕中西医结合治疗;慢性;胃炎胃溃疡;疗效及安全性

〔中图分类号〕R573 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-117-02

慢性胃炎、胃溃疡是我们日常生活中最常见、最多发的胃部疾病,发病率很高。长期食用刺激性的食物、药物,长期酗酒以及不规律的作息、饮食是引发慢性胃炎、胃溃疡的主要因素。由于这些因素会严重刺激我们的胃粘膜,使胃粘膜受损严重,从而导致病变,最终引发慢性胃病。经相关统计得出结论,慢性胃炎、胃溃疡的中,男性患者远远多于女性患者,多数患者在发病时,会出现反酸、胀气、胃痛等症状,严重时会影响我们的正常生活和工作<sup>[1]</sup>。在治疗时,通常采取中西医结合的综合治疗方法,其治疗效果显著,无不良反应,复发率低,安全性高。为了更好的证明中西医结合治疗的效果、安全性,对我院 130 例慢性胃炎、胃溃疡患者进行了临床试验,效果显著<sup>[2]</sup>。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

选取本院 2017 年 1 月—12 月接受治疗的慢性胃炎、胃溃疡患者 130 例,男 76 例,女 54 例。其中 A 组,男 38 例,女 27 例,年龄区间在 20-70 岁,平均年龄 50 岁,病程 3-18 年,平均病程 10 年,B 组男 38 例,女 27 例,年龄区间在 20-60 岁,平均年龄 46 岁,病程 3-10 年。依据治疗所选取的药物的差异性,将所有慢性胃病患者随机分配至采用中西结合治疗的 A 组合仅采用西医治疗的 B 组。A、B 两组患者的年龄、性别、病情严重程度以及病程差异无统计学意义。

### 1.2 方法

1.2.1 A 组 65 例慢性胃炎、胃溃疡患者采取中西医结合的综合治疗方法。在 B 组西医疗法的基础上,加以中药巩固。本次临床试验中,主要给慢性患者服用的是我院研制的中药,主要成分包含半夏 10g、茯苓 15g、丹参 10g。根据患者的具体情况服用。1 剂/d,2 次/d。

1.2.2 B 组 65 例慢性胃炎、胃溃疡患者仅采用西医疗法,在患者住院观察期间,为患者做详细的检查,确定病情,根据每个患者的实际情况用以不同的药物,用阿莫西林、奥美

拉唑等进行治疗,并同时采用铝镁加等药物对患者的胃粘膜进行保护。两组以 30 天作为一个疗程,坚持服药后对两种疗法进行比较。并在半年后,对患者进行回访,记录复发率。

### 1.4 数据处理

采用 SPSS19.0 统计软件对研究数据进行统计分析处理,计数资料用  $\chi^2$  检验;计量资料以  $t$  检验;对两组临床数据进行分析、比较,两组间比较差异以  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

经过临床试验,A 组患者采取中西医结合治疗的方法治疗慢性胃炎、胃溃疡,其有效率为 92.35%(61/65),没有患者出现不良反应,病情复发率 4.62%(3 例),B 组患者采用单纯的西医治疗方法,治疗有效率为 80.25%(53/65),5 例患者治疗后有恶心、干呕等现象,病情复发率为 29.23%(19 例)。经过临床数据比较来看,无论是从治疗效果、治疗不良反应来看,还是从患者的复发率来看,A 组的治疗效果及安全性都明显优于 B 组,具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1: A、B 两组患者治疗整体效果比较

| 组别  | 例数 | 治疗有效率 (%) | 不良反应率 (%) | 复发率 (%) |
|-----|----|-----------|-----------|---------|
| A 组 | 65 | 92.35     | 0         | 4.62    |
| B 组 | 65 | 80.25     | 7.69      | 29.23   |

$P = 0.0013, P < 0.05$

## 3 讨论

慢性胃炎、胃溃疡是我们日常生活中最常见、最多发的胃部疾病,发病率很高。很多患者因为在发病初期未能引起重视,从而引发更严重的胃病,胃穿孔、胃出血等,严重影响了我们正常的工作、学习以及生活,更严重的甚至会发展成胃癌,影响我们的生命。近年来,随着我们生活环境的日益恶化,污染越来越严重,以及人们生活的不规律等因素极大的增加了慢性胃炎、胃溃疡的发病率,这些患者中,大部分是一些学生、上班族,是一种年轻化的疾病,因此,其治疗手段应当引起我们的重视。

大量医学研究表明,长期食用刺激性的食物、药物,长期酗酒以及不规律的作息、饮食是引发慢性胃炎、胃溃疡的

作者简介:陈洁 (1976.6-),云南江川,汉族,主治医师,本科,主要从事中西医结合全科工作。

(下转第 120 页)

在临床科室见习的同时,每周有 3—4 次小讲课,均在下午进行。由神经外科各片区医生或护士长进行授课,针对性的讲解神经外科各片区优势病种、罕见疾病的诊疗、护理。也可由学员在临床中提出感兴趣的问题,在由相关组医生或护士长进行授课。小讲课还包括观摩护理查房、教学查房、个案讨论。通过针对性的小讲课,学员能得到专科更系统规范化的培训,进一步提升神经外科护理理论、更新知识、掌握技能。

### 2.3 成组作业汇报

在见习最后一天所有学员以小组为单位进行成组作业汇报,共 6 个组,并由相关专家进行指导、评优。要求小组选定一个有针对性、教学意义明显的病例,从术前到术后进行追踪护理、病情跟进,再上交由全组分工作协作完成的 Word 文档,并以 PPT 演讲的形式汇报。通过这样的汇报形式,不仅可以检验两个月进修学习成果,更能提升神经专科护士临床实践能力,临床思维能力,专业发展能力,沟通与协调能力与管理能力<sup>[2]</sup>。最终各组成组作业均取得不错成效、亮点突出,

结合学员理论考核成绩和各区带教老师平时成绩考核,均予以颁发全国护理培训中心神经科专科护士证书。

### 3 小结

神经科病种多而复杂,患者病情重、变化快,死亡率及致残率高,“三分治疗、七分护理”在神经科显得尤为重要。在神经科高新技术飞速发展的今天,高层次、高素质神经科专科护士的培养迫在眉睫。而优良、有效的培训模式才能推动神经科专科护士的培养,进而推动神经科护理领域的专业发展和新技术的临床应用。中国医大一院神经科专科护士培训班有着较多的经验和较好的培训模式,不管是其进修培训模式还是其护理事业的发展,对笔者所在医院今后进修教学的管理和护理业务的发展都有很好的借鉴意义。

#### 【参考文献】

- [1] 王燕,吴利平.工作坊在护理教育中的应用现状[J].中华护理教育,2018,15(01):70-73.
- [2] 蒋红.神经科专科护士胜任力评价指标的构建[J].护理研究,2013,27(02):167-168.

(上接第 117 页)

主要因素<sup>[3-4]</sup>。由于这些因素会严重刺激我们的胃粘膜,使胃粘膜受损严重,从而导致病变,最终引发慢性胃病。随着胃粘膜被破坏,相当于胃部没有了保护屏障,这时,胃酸便会直接进入胃内,从而引发更加严重的胃病。传统的西药治疗通常都是使用奥美拉唑,再用阿莫西林加以消炎,上述治疗方法,能够有效保护患者的胃粘膜,使得患者的胃病能够治愈。经过大量的研究发现,西医的西药疗法见效快、疗程短,但其复发率较高,不良反应较大,治标不正本,这些因素一直困扰着广大的医生和患者<sup>[5]</sup>。

近年来,随着我国传统中医的不断发展,越来越多的医学研究将中医引入治疗。通过临床试验发现,中西医结合的综合治疗方法对慢性胃炎、胃溃疡有显著的效果。通过给患者服用汤药,对西医的治疗加以修复和巩固,取得了显著的成效,赢得了医生和患者的一致好评。采取中西医结合的综合治疗方法对慢性胃炎、胃溃疡进行治疗,可以有效的控制胃酸,对患者的脾胃进行调理,有助于改善患者的胃部环境,修复胃粘膜。由以上结果得出,与单纯的采用西医治疗慢性胃病的方法来看,在治疗中选用中西医结合的综合治疗方法不仅效

果好,安全性高,而且复发率、不良反应率均低于单纯的西医治疗。

综上所述,中西医结合治疗慢性胃病效果显著、安全性高,赢得了广大医患的青睐,需要我们在临床上大力推广。

#### 【参考文献】

- [1] 岳雪艳,岳雪莉,李悦,神玉翠.综合护理干预对慢性胃炎及消化性溃疡患者生活质量的影响[J].现代消化及介入诊疗,2018,23(01):118-120.
- [2] 冯建红,古丽扎·买买提.中西医综合治疗慢性胃炎胃溃疡的效果以及安全性[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(02):181.
- [3] 刘丽君,冯伟勋,张毅之,甘国兴,余泽兵.中西医结合治疗幽门螺杆菌慢性浅表性胃炎的临床研究[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(05):705-707.
- [4] 徐秀鹏.甘草泻心汤治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的临床研究[D].山东中医药大学,2014.
- [5] 谷春雨,刘建军,刘西斌,康国强,白秀丽,董强.益气活血方对慢性萎缩性胃炎胃液 pH 值及血清胃蛋白酶原的影响[J].中国中西医结合消化杂志,2012,20(01):1-3.

(上接第 118 页)

### 3 结论

综上所述,临床医学生不仅要具备较强的专业知识与技能,同样还要不断培养自身的医患沟通能力,只有这样,才能够进一步推动临床工作的顺利开展,并且和患者形成和谐医患关系,有效患者临床医患关系,不断优化临床治疗有效性。在以上研究过程中,针对加强临床医学生医患沟通能力培养的作用展开了探讨,并重点分析了具体的培养路径,以期全面增强临床治疗效果,促进临床医学生的未来发展。

#### 【参考文献】

- [1] 周翔宇,李涛.早期接触临床对培养医学生医患沟通

能力的作用分析[J].中国医学伦理学,2017(1):87-90.

- [2] 季仁杰.试论临床医学学生医德的重要性以及医患沟通技巧[J].大陆桥视野,2018(4):342.

[3] 陈艳佳,林春水,黄铮,等.PBL 教学法在临床实习中提高医学生医患沟通能力的探索[J].医学教育研究与实践,2018(3):422-424.

[4] 杨冬,王贞,段志军,等.医学实习生医患沟通能力现状调查分析[J].医学与哲学,2018(7):71-74.

[5] 胡子旺,陈国栋,齐硕,等.临床医学专业认证促进医患沟通教学模式改革的价值探讨[J].中国卫生事业管理,2018(4):296-297.