

慢性胃炎中西医结合治疗进展状况

谢民俨

横县马岭镇卫生院 广西南宁 530305

【摘要】本文主要介绍了慢性胃炎中西医结合治疗方法,包含:西医治疗、中药治疗以及针灸治疗。经过研究分析,中西医结合治疗慢性胃炎,治疗效果更加理想。

【关键词】慢性胃炎;中药治疗;西医治疗;中西医结合

【中图分类号】R573.3

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 09-191-02

临床当中,慢性胃炎属于一种胃粘膜病变疾病,是由多种病因所引发,在所有类型胃病当中,慢性胃炎发病率最高。慢性胃炎患者,临床症状主要表现为:消化不良、上腹隐痛等,部分患者还伴有食欲减退、饱胀感、反酸等症状,时常还会出现反复发作情况。临床医师治疗此疾病,至今仍未找到对应的特效药,而中西药联合治疗方法却得到了广泛应用,此种治疗方法能够帮助患者更好减少病情反复发作,并且进一步提高治疗效果。

1 慢性胃炎介绍

慢性胃炎疾病的发病原因相对较多,如:幽门螺旋杆菌感染、刺激性食物食用过多、药物使用不当等,都会可能引发慢性胃炎的发生。当患者患有口腔与咽部疾病时,或者有胆汁反流的情况,在或者患者有尿毒症等疾病,也会一定程度上引发慢性胃炎疾病的发生。与此同时,如果患者生活习惯不好,或者长期饮食不规律,神经长期处于紧张的状态下,都会导致慢性胃炎疾病的发生。而一般情况下,临床在诊断时,都需要检测患者胃液、血清学、胃组织活检等^[1]。在治疗期间,也主要采取的药物治疗方法,并且告知患者养成良好的生活习惯与饮食习惯,尽量避免食用刺激性食物等,从而更好的减少慢性胃炎急病的复发几率。

2 中西医结合治疗

2.1 西医治疗

在现代医学当中,慢性胃炎治疗期间,应从浅表性胃炎治疗开始,对于萎缩性胃炎而言始终坚持治疗。治疗措施:手术治疗、消除病因、根除幽门螺杆菌治疗等。

(1) 饮食治疗。慢性胃炎患者在治疗期间,为了能够更好的保护患者胃粘膜,就需要注意饮食,尽量选择好消化、有营养、无刺激的食物,尽量减少吸引、酗酒,或者使用刺激性的食物。

(2) 精神治疗。部分慢性胃炎患者,都会伴随有精神紧张的情况,如:焦虑、忧伤等症状,极为容易导致患者出现植物神经功能紊乱,进而诱发CG症状。针对此,就应提高对患者精神生活的重视,帮助患者缓解不良情绪,更好的接受治疗^[2]。

(3) 安慰治疗。慢性胃炎患者如果没有任何的临床症状,而在进行胃镜、活检病理之后,发现患者有轻度炎症以及轻微充血的情况,这些都属于正常范围,没必要采取特殊治疗措施。

(4) 药物治疗。①治疗根除幽门螺旋杆菌。现阶段,临床治疗此种疾病的方法主要是质子泵抑制剂联合两种抗生素药物进行治疗。或者采用质子泵抑制剂加铋剂加两种抗生素

药物进行治疗,一个疗程为7-14天。最为常用且标准的治疗药物为:质子泵抑制剂+甲硝唑+呋喃唑酮,治疗有效率达90%以上,但是会引发多种胃肠反应。此种药方也有低剂量的标准三联,也可以将其应用在临床治疗当中,但是疗效相对较低,大概在84.6%。甲硝唑耐药较多,且具有较多的副作用,所以当前临床治疗通常会采用替硝唑药物代替甲硝唑药物的治疗,减少药物副作用带来的不适感^[3]。②抑酸药。首先,H₂受体阻滞剂。H₂受体阻滞剂发展速度相对较快,甲氰咪胍属于第一代,第二代为雷尼替丁,第三代为法莫替丁。这些制剂的抑酸作用逐渐增强,而药物的用量与不良反应在逐步的减少。其次,质子泵抑制剂。此类抑酸类药物的发展相对较快,奥美拉唑、埃索美拉唑等药物都被用于临床治疗当中,具有较强的抑酸作用,且副作用不断减少。此类药物的抑酸强度相对较高,同H₂受体阻滞剂对比,半衰期也相对更长,可以达到14-23h,每天服用一次药物,也能够更好的达到抑酸作用^[4]。③保护胃黏膜。现阶段,临床已知可以保护胃黏膜的药物有多种。如:铝碳酸镁、铝镁加等,这些药物不仅仅能够保护胃黏膜,还能够起到良好的抗酸作用,此类药物的应用时间相对较长。再如:胶态铋,枸橼酸铋药物等,但是此类药物不能够长时间的服用,一般服用一个疗程,最长服用时间不能够超过2个月,此类药物还具有一定的杀菌作用。再如:硫糖铝、米索前列醇等,这些药物仅仅是单纯的保护胃黏膜。另外,还有药物,如:瑞巴派特,此药物能够保护胃黏膜,且能够清楚氧自由基、抑制黏膜炎症反应。④手术治疗。慢性萎缩性胃炎、疣状胃炎患者,如果伴随有重度异型增生,那么则会认为此为癌前病变,大部分治疗措施都选择用胃镜切除胃黏膜^[5]。

2.2 中药治疗

(1) 肝胃不和证。患者通常伴随有胃脘胀痛、痛窜两肋的情况。中医角度来讲,进行治疗,主要就是疏肝理气、和胃解郁。采用柴胡舒肝散进行治疗,根据患者病情不断加减中药方药物进行治疗。

(2) 脾胃虚弱证。患者通常伴随有胃脘隐痛、喜按喜暖等症状,在治疗时,通常采用香砂六君子汤合黄芪建中汤,根据患者病情加减药物,充分保障最终的治疗效果^[6]。

3 针灸治疗

中西医结合治疗慢性胃炎期间,还可以充分借助针灸治疗措施,从而进一步提高患者治疗效果,在治疗慢性胃炎期间,此措施较为重要。而在对患者进行治疗期间,医生更是需要根据患者临床症状进行判断,合理选择针灸穴位。同单纯西医治疗方法进行对比,此种治疗方法更加具有针对性,且能

够根据患者症状进行针对性治疗,能够进一步提高患者的自身免疫力。在对患者进行治疗期间,主要针灸穴位为:天枢、中脘、足三里。在治疗期间,在给予患者当归、黄芪注射液,从而有效提高患者免疫力^[7]。而针对治疗效果来讲,西药配合针灸治疗措施,能够更加有效的缓解患者临床症状,缓解患者疼痛症状,有效提高治疗效果。当患者自身免疫力得到增强之后,更是能够起到良好的促进治疗作用,有效缩短患者痊愈时间,提高患者治疗有效率,一定程度上减少慢性胃炎疾病的复发几率。

4 研究展望

当前,西医在治疗慢性胃炎疾病时,并没有特效治疗方法。由此,中医治疗方法的治疗优势凸显出来,特别是在改善患者临床症状方面,效果较为理想,并且中医治疗的疗效也较为突出。而中西医结合治疗慢性胃炎,治疗效果更优,在胃镜与中医结合的基础上,不仅凸显了中医治疗的优势,更是对临床用药起到了指导作用,提高疗效。与此同时,中医治疗方法还起到了提高患者免疫力的作用,配合西药治疗,从不同靶点作用慢性胃炎,所以治疗效果更佳。

参考文献:

- [1] 薛茸丹,周炜,刘雅萍,魏嘉玮,王洁宁,何潇.针灸治疗慢性萎缩性胃炎的Meta分析[J].医学综述,2020,26(15):3097-3106.
- [2] 刘俊杰.气滞胃痛颗粒联合铝碳酸镁治疗慢性胃炎的临床研究[J].现代药物与临床,2020,35(07):1412-1416.
- [3] 朱微微,姚憬,池美华,王忠建.中西医结合治疗在脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎患者中的应用效果观察[J].世界华人消化杂志,2018,26(36):2120-2126.
- [4] 闻海军,王亮.中西医结合治疗慢性胃炎合并幽门螺旋杆菌感染者的疗效观察[J].中华实验和临床感染病杂志(电子版),2017,11(05):500-503.
- [5] 孔令怡.中西医结合治疗脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎的临床观察[J].医学食疗与健康,2020,18(14):35+37.
- [6] 张阳阳,郝微微,史佳宁,郑沁薇,邵兰君,曹丽静.中西医结合治疗幽门螺旋杆菌相关性慢性胃炎研究进展[J].陕西中医,2017,38(04):543-544.
- [7] 安振涛,奚肇宏,严展鹏,朱方石.慢性萎缩性胃炎中医证候规范化与客观化研究进展[J].中国中西医结合消化杂志,2020,28(03):234-237.

(上接第189页)

6 结语

在服务化理念持续深化的医疗环境中,越来越多的护理模式被应用于慢性支气管炎老年病患中,各模式侧重点不同,各层级医院的护理人员,要谨慎选择或制定适宜患者自身的个性化护理方案,灵活应用综合护理、舒适护理、人性化护理、个性化护理、延续护理的具体措施,并开创出更先进化的护理模式。

参考文献:

- [1] 黄彬,胡静静,薄一伟.综合护理干预模式对老年慢性支气管炎患者护理的临床观察[J].实用中西医结合临床,2018,018(008):155-157.
- [2] 冯云霞.对老年慢性支气管炎患者进行综合护理的效果评析[J].当代医药论丛,2018,016(003):280-281.
- [3] 梅红雪.综合护理干预在老年慢性支气管炎患者中的应用[J].黑龙江科学,2020,011(002):92-93.
- [4] 陈巧莹.舒适护理在慢性支气管炎护理中的应用价值

[J].基层医学论坛,2019,v.23;No.585(33):146-147.

- [5] 杨桂珍.探讨老年慢性支气管炎患者应用舒适护理干预的价值[J].东方药膳,2019,000(015):147-148.
- [6] 闫玉姣.探讨人性化护理应用于慢性支气管炎患者护理中的效果研究[J].中国医药指南,2020,018(014):227-228.
- [7] 陈婷婷.人性化护理策略在慢性支气管炎患者护理中的效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,004(025):P.26-26.
- [8] 韩金凤,韩瑞凤.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果[J].影像研究与医学应用,2018,002(006):167-168.
- [9] 曹云.老年慢性支气管炎护理中优质化护理服务的临床效果分析[J].中国实用医药,2018,13(27):144-145.
- [10] 成康康,赵艳芳.延续性护理干预对老年慢性支气管炎患者心理状态及生活质量的影响[J].首都食品与医药,2019,000(004):P.140-140.
- [11] 朱丽敏,胡芳英,沈文娟.延续性护理对提高老年慢性支气管炎患者生活质量的影响[J].浙江医学教育,2020,019(001):45-47.

(上接第190页)

et al.Trends of Acute Kidney Injury Requiring Dialysis Among Hospitalized Patients Undergoing Invasive Electrophysiology Procedures[J].Critical Pathways in Cardiology,2020,19(2):98-103.

- [4] 曹芳萍.维持性血液透析并发中心静脉导管感染的危险因素分析及护理对策[J].中国医药指南,2020,18(14):260-261.
- [5] 杨慧洁,徐文凤.改进血液透析深静脉置管护理方法对导管感染控制效果的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):109.
- [6] 常文静,次仁央金,尼玛片多,等.血液透析深静脉置管患者导管感染现状研究[J].护理管理杂志,2019,19(12):878-880.
- [7] 黄圣洁,熊维建,邓星.1例慢性肾脏病5期半永久中心静脉导管相关性感染的护理[J].检验医学与临床,2020,17(8):1150-1152.
- [8] 黄红燕,陈美花.试论血液透析长期静脉置管导管感染的护理[J].国际感染病学(电子版),2020,9(3):245-246.
- [9] 王娟娟.终末期肾病维持性血液透析患者静脉导管相关

性感染研究[J].国际感染病学(电子版),2020,9(3):41-42.

- [10] 罗杏英,李佩球,肖菲娜,等.血液透析中心静脉导管相关性血流感染患者医院感染特点及影响因素[J].中华医院感染学杂志,2019,29(22):3431-3434.
- [11] 崔俊,亢宁芬,周春霞,等.高通量血液透析联合百令胶囊对糖尿病肾病血液透析患者氧化应激、微炎性状态及生存质量的影响[J].疑难病杂志,2020,19(8):764-768.
- [12] 董丽平,童萍,石元洪,等.睡眠质量对老年维持性血液透析患者认知功能的影响[J].中国老年学杂志,2020,40(17):3774-3776.
- [13] 梁屹屹,周华红,梁燕娟,等.多科合作式运动疗法对维持性血液透析患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(17):69-71.
- [14] 马晓,孙岩,马英桓,等.维持性血液透析患者血红蛋白达标情况及影响因素分析[J].临床军医杂志,2020,48(8):964-966,969.
- [15] 王晓丹,王爱萍,桑海霞.基于赋能理论的自我管理模式在血液透析患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(17):87-89.