

观察脾胃虚寒型胃溃疡患者服用黄芪建中汤加减治疗的疗效

关 榆

禄劝中西医结合医院 云南禄劝 651500

〔摘要〕目的 探讨黄芪建中汤加减治疗脾胃虚寒型胃溃疡的效果。方法 挑选2018年9月-2019年9月我院收治的60例脾胃虚寒型胃溃疡患者,随机分成观察组与对照组,每组30例。对照组采用西药治疗,观察组运用黄芪建中汤加减治疗。对比两组治疗效果。结果 相较于对照组,观察组的总有效率更高($P < 0.05$)。观察组的症候积分更优于对照组($P < 0.05$)。结论 运用黄芪建中汤加减治疗脾胃虚寒型胃溃疡,效果理想。

〔关键词〕脾胃虚寒型胃溃疡;黄芪建中汤加减

〔中图分类号〕R289 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)01-084-02

胃溃疡是一种消化性溃疡,是极为常见疾病,据统计,胃溃疡的发病率达到13%^[1],目前患病人数正不断增加。胃溃疡的主要表征是下腹部、上腹部都产生疼痛感,食欲下降,消化不良,手脚乏力冰凉等,严重会发生呕血,大便呈紫黑色,严重影响患者的生命安全。本文分析黄芪建中汤加减治疗脾胃虚寒型胃溃疡的效果,现作如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年9月-2019年9月我院收治的60例脾胃虚寒型胃溃疡患者,入选条件:1个月都没有接受过抑酸剂治疗;患者知情,签署同意书。排除标准:消化道严重功能障碍者;肿瘤患者。观察组男17例,女13例,年龄30-61岁,平均(45.5±3.1)岁。对照组男19例,女11例,年龄33-56岁,平均(44.5±2.8)岁。此次研究经我院医学伦理委员会批准。对比两组一般资料,无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用西药治疗,服用奥美拉唑、克拉霉素、阿莫西林,每天服用2次阿莫西林胶囊,每次剂量1.0g,连续服用1周;每天服用2次克拉霉素片,每次剂量0.5g,连续服用1周;每天2次服用奥美拉唑胶囊,每次剂量20mg,连续服用2周,之后减少为每天服用1次,继续服用6周。

观察组在对照组基础上,使用中药黄芪建中汤加减治疗,组方为:(炒)白芍25g,海螵蛸20g,黄芪30g,元胡、白芨各15g,饴糖50g,桂枝10g,生姜5片,大枣5颗,炙甘草10g。辨证加减:对于胃阴受损者,添加石斛、生地、麦冬各15g,减掉桂枝;对于合并气血淤滞者,添加丹参、郁金各15g;对于严重虚寒者,添加熟附子10g(先煎)、炙党参、白术各15g。用水煎熬取汁200ml,分早晚两次服用,每天1剂,持续治疗8周。

1.3 观察指标

评估两组治疗效果:症状全部消退,胃部溃疡创面全部愈合代表疗效很好;症状得到改观,然而胃部溃疡创面有所减少代表疗效一般;症状没有任何改变,胃部溃疡创面没有缩小,有溃烂,甚至恶化代表没有效果;总有效率=疗效很好率+疗效一般率。

运用中医证候积分量表评估两组治疗前后症候积分变化情况,包括以下项目:乏力、畏寒、纳差、反酸、嗝气、胃脘痛等,每项分值1-3分,满分18例,得分越低说明情况更佳^[2]。

1.4 统计学分析

此次实验运用SPSS21.0处理全部数据。对于计量资料指定用($\bar{x} \pm s$)形式呈现,行t检验,计数资料选择(%)来表述,行

χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异明显。

2 结果

2.1 两组治疗效果

同对照组相比,观察组的总有效率高出许多($P < 0.05$)。表1。

表1: 两组治疗效果[n(%)]

分组	例数	疗效很好	疗效一般	没有效果	总有效率
观察组	30	20 (66.67)	9 (30.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	10 (33.33)	12 (40.00)	8 (26.67)	22 (73.33)
χ^2					6.4052
P					0.0114

2.2 两组症候积分变化情况

对比两组治疗前的症候积分,无可比性($P > 0.05$)。治疗后,观察组的症候积分远优于对照组($P < 0.05$)。表2。

表2: 两组症候积分变化情况($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	治疗前	治疗后
观察组	30	15.22±2.56	2.96±1.52
对照组	30	15.34±2.62	7.19±1.87
t		0.1794	9.6142
P		0.8582	0.0000

3 讨论

临床认为引发胃溃疡同感染幽门螺杆菌感染与分泌过多胃酸有关。目前临床治疗胃溃疡的原则就是强化胃黏膜修复防御能力,降低胃黏膜受损。常规西药治疗胃溃疡的患者疗效不太理想,同时疾病很容易复发。而中医学认为,胃溃疡同脾胃受损有着密切关联性,患病的根源在于中焦虚寒、脾胃气虚等,较为常见的胃溃疡类型就是脾胃虚寒型。

中医学把胃溃疡纳入胃脘痛范畴,诱发胃溃疡的因素有饮食不均衡,脾胃受损、情志不舒。中医认为胃溃疡会有以下症状:便溏、喜温喜按、吐清纳呆,吃东西后症状会有所减轻,然而疾病极易反复发作,病程长,很难治愈。因此,中医治疗胃溃疡的原则就是增补元气,缓急止痛,增强脾功能,驱散寒气^[3]。

在黄芪建中汤方剂中,胶饴能够增补中焦,芍药可以调节阴气,缓肝急,止痛,两者配伍能够发挥酸甘化阴、缓急止痛的功效;桂枝的作用是增补阳气,祛除寒邪,与胶饴配伍能够起到辛甘养阳、温中缓急功效,同芍药配伍,则有效益阴扶阳、调和阴阳;在胶饴和桂枝的共同作用下,生姜、大枣发挥着补充元气,调和阴阳作用;黄芪的作用就是降低应激刺激,对胃加以保护,增强免疫力,进而加快修复黏膜;甘草的作用就是调和各药物药性,并起到抑酸作用^[4]。临床研究显示,对于因饮食无规律、压力过大诱发的胃溃疡,采用黄芪建中汤方剂治疗,可以收到良效果。与此同时,针对有以下症状的患者,采用此方,可以有效改善病情,即:有

(下转第87页)

作者简介:关榆,云南,汉族,中医主治医师,大专,主要从事中西医结合治疗内科常见病多发病。

连能够起到清热燥湿的作用,蒲公英有清热解毒的功效,枳壳具有行气消痞的作用,莪术具有止痛消积的功效,党参能够补中益气,干姜具有温中散寒的功效,大枣能够起到安中养脾的作用,甘草具有益气补脾的功效。诸药配合在一起能够切中病机,还能够依据功能性消化不良患者的具体病情特点,来酌情加减用药治疗,从而更好的发挥临床治疗效果^[6-7]。现代药理学中认为半夏泻心汤治疗能够提高患者体内一氧化氮和血清胃动素的水平,有助于排空胃内容物,能够有效的调节胃肠运动,从而起到治疗效果^[8]。

综上所述,功能性消化不良采取半夏泻心汤加减治疗能有效改善患者临床症状,提高治疗效果,值得临床应用和推广。

[参考文献]

[1] 孙俊,王宏志,汪毅,等.柴芍六君子汤合半夏泻心汤加减治疗肝郁脾虚证功能性消化不良的临床效果及对患者 NO、AchE、GAS、5-HT 含量的影响[J].环球中医药,2018,11(3):444-447.

[2] 倪瑶,吕文良,李娟梅,等.半夏泻心汤治疗消化系统疾病作用机制研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(9):89-94.

[3] 罗马委员会.功能性胃肠病的罗马Ⅲ诊断标准(共识意见)[J].现代消化及介入诊疗,2007,12(2):137-140.

[4] 李秋霞.加味半夏泻心汤在幽门螺杆菌相关性胃炎患者中的应用研究[J].山西医药杂志,2020,49(13):1699-1701.

[5] 胡雄丽,陈峭,李力.背俞指针疗法联合半夏泻心汤治疗寒热错杂证功能性消化不良疗效及对胃肠激素水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(11):1157-1161.

[6] 敬博.半夏泻心汤加减治疗功能性消化不良疗效及安全性评价[J].中国药业,2017,26(4):65-67.

[7] 甄威,许多,姜春梅,等.半夏泻心汤加减治疗小儿消化不良临床效果分析[J].陕西中医,2016,37(4):410-411.

[8] 马晓颖,史丽萍,张健.半夏泻心汤联合莫沙必利治疗功能性消化不良疗效及对患者血浆胃动素水平的影响[J].陕西中医,2018,39(10):1399-1401.

(上接第 81 页)

可进一步调节机体脾胃气机,促进病情好转。

综上所述,中西医结合治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎的临床疗效确切,临床应用价值高,可在临床中加强推广。

[参考文献]

[1] 郭芝恒.对慢性胃炎伴幽门螺杆菌感染患者进行中西医结合治疗的效果探讨[J].当代医药论丛,2020,18(05):203-204.

[2] 安国华.观察中西医结合治疗幽门螺杆菌(H.pylori)感染慢性胃炎的疗效[J].中国医药指南,2019,17(04):156.

[3] 席君,汤志利.中西医结合治疗方案对幽门螺杆菌感染慢性胃炎患者的临床疗效及其对幽门螺杆菌清除的影响[J].抗感染药学,2018,15(04):690-692.

[4] 纪春江,万德玉.幽门螺杆菌感染慢性胃炎中西医结合治疗的临床分析[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(21):96-97.

(上接第 82 页)

值巨大,值得推广使用。

[参考文献]

[1] 胡雪媛,冯晓霞.丹栀逍遥丸治疗肝郁化火型多囊卵巢综合征合并胰岛素抵抗的无排卵型不孕症的效果分析[J].母婴世界,2019,000(019):128-129.

[2] 葛彦,王克华,查玉桃,等.丹栀逍遥丸辅助治疗肝郁

化火型多囊卵巢综合征疗效的 Meta 分析[J].中华中医药学刊,2018,36(01):69-72.

[3] 姚天天.丹栀逍遥散加减治疗肝郁血热型多囊卵巢综合征的效果分析[J].中国冶金工业医学杂志,2019,v.36(06):107-107.

[4] 毛旭东,王迎军.丹栀逍遥散加减治疗肝郁血热型多囊卵巢综合征疗效及对患者内分泌代谢和排卵的影响[J].中医药信息,2018,035(006):67-71.

(上接第 83 页)

好于对照组,本研究表明耳穴贴压可以干预围绝经期患者的临床症状,达到治未病作用,预防患者绝经后出现一系列的临床症状,对围绝经期患者提前干预,并且本法操作相对简单,副作用小,疗效佳,价格便宜,适于社区医院推广运用。

[参考文献]

[1] 李平.耳穴贴压对女性更年期症状及血清内分泌激素的影响[J].中国临床康复,2005,9(15):140-141.

[2] 贺丰杰,林文静,朱丽红等.围绝经期妇女月经变化及相关因素的调查分析[J].中国妇幼保健研究,2007,18(6):485-487.

[3] 张启兵.耳针作用的形态学机理研究[J].上海针灸杂志,2003,22(1):46-48.

(上接第 84 页)

虚寒之证,舌质淡白,身体怕凉。

本研究,相较对照组,观察组的总有效率更高($P < 0.05$)。观察组的症候积分更优于对照组($P < 0.05$)。

总结一下:采用黄芪建中汤方剂治疗胃溃疡,可以有效改善病情,效果理想。

[参考文献]

[1] 毕瑞龙.黄芪建中汤加减治疗脾胃虚寒型胃溃疡的临床效

果分析[J].国际医药卫生导报,2020,26(10):1439-1441.

[2] 陈玉德.黄芪建中汤加减治疗脾胃虚寒型胃溃疡的临床效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(16):144-145.

[3] 徐健.黄芪建中汤加减治疗脾胃虚寒型胃溃疡 40 例临床疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(98):117.

[4] 刘建波,梁艳,杨华强.研究黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型胃痛的临床效果[J].中国现代药物应用,2018,12(11):133-134.

(上接第 85 页)

果显示,观察两组患者的治疗效果,发现观察组的治疗有效率为 96.23%,高于对照组患者的 79.25%,组间差异大($P < 0.05$);对两组患者治疗前后的生活质量及临床症状展开评分,发现治疗后出现明显改善,且观察组数据优于对照组($P < 0.05$)。内服药物可以改善局部血运,减轻炎症反应;牵引和推拿则能够缓解神经根受到的压迫,减轻痛症,从而达到改善临床症状,缓解患者痛苦等目的。

综上所述,中医综合治疗腰椎间盘突出症的临床效果较为显

著,能够有效改善患者的临床症状,患者的生活质量也有明显提升,有一定的临床推广与应用价值。

[参考文献]

[1] 杨彩玉.中医综合疗法辅助治疗腰椎间盘突出症的效果分析[J].临床研究,2020,28(8):136-138.

[2] 任万松.用中医综合疗法治疗腰椎间盘突出症的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(8):193-195.

[3] 黄菁,苟光辉,欧玲.腰椎间盘突出症腰腿疼痛中医综合治疗回顾性分析[J].中医临床研究,2020,12(12):116-118.