

中医治疗慢性胃炎的临床效果分析

杨 燕

大理州祥云县中医医院 云南祥云 672100

〔摘要〕目的 研究中医治疗慢性胃炎的临床效果。方法 自 2017 年 5 月-2018 年 5 月间我院收治的慢性胃炎患者中选取 98 例进行随机对照研究,按照患者入院编号的奇偶性对患者进行治疗分组,其中偶数的 49 例划为对照组,奇数的 49 例划为观察组,对照组患者采用西药治疗,观察组患者采用中药治疗,就两组患者的治疗效果展开对比讨论。结果 就两组患者的治疗有效率进行对比,可以发现观察组的治疗有效率 95.92% 较对照组的 77.55% 均有显著优势,数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 中医治疗慢性胃炎具有较为显著的疗效,且其本身毒副作用较小,安全性更高,值得临床与应用。

〔关键词〕中医;慢性胃炎;临床效果

〔中图分类号〕R573.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-114-02

慢性胃炎是临床上常见的消化系统疾病,在我国有着较高的发病率,其发病原因多与饮食不规律、嗜好烟酒等有关,患者的胃黏膜上皮遭到反复伤害,黏膜特异性中的再生能力受到损伤,最终导致患者胃黏膜腺体消失,形成的病变^[1]。慢性胃炎可以分为慢性表性胃炎、慢性萎缩胃炎及慢性肥厚胃炎等,主诉为恶心、反酸及嗝气等,且病程迁延不愈,还存在癌变的风险。因此,慢性胃炎的治疗原则为早发现早治疗,通常采用药物治疗,但患者长期服用西药,容易产生依赖,中医治疗慢性胃炎有着较为悠久的历史与丰富的经验,且效果令人满意^[2]。本文就中医治疗慢性胃炎的临床效果进行分析,并将研究结果作报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自 2017 年 5 月-2018 年 5 月间我院收治的慢性胃炎患者中选取 98 例进行随机对照研究,按照患者入院编号的奇偶性对患者进行治疗分组,其中偶数的 49 例划为对照组,奇数的 49 例划为观察组。对照组患者中有男性 27 例,女性 22 例,年龄在 28-56 岁之间,平均年龄为 (35.78±5.45) 岁,病程 1-7 年,平均病程为 (3.65±1.77) 年;观察组患者中有男性 26 例,女性 23 例,年龄在 27-55 岁之间,平均年龄为 (36.06±5.73) 岁,病程 1-8 年,平均病程为 (3.82±1.56) 年。就患者的一般资料对比显示,两组患者的一般资料(性别、年龄及病程等)并无显著的统计学差异,即 $P > 0.05$,可以进行随机对照研究。

1.2 方法

对照组患者采用西药治疗,患者口服奥美拉唑肠溶片(山东新时代药业有限公司,国药准字 H20044871),每次 2 片,每日 2 次,口服枸橼酸铋钾片(丽珠集团丽珠制药厂,国药准字 H10900084),每次 2 片,每日 2 次,早晚餐前半小时空腹服用,如有胃胀症状者,口服多潘立酮片(西安杨森制药有限公司,国药准字 H10910003),每次 1 片,每日 3 次,4 周为 1 疗程,连用 2 个疗程后行胃镜检查。

观察组患者采用中药治疗,方剂为:党参、神曲各 15g,

枳实 12g,茯苓、白术、黄芩、姜半夏及柴胡各 10g,生姜、黄连、延胡索及甘草各 6g,有肝气郁结者加入香附 12g,青皮 12g,有胃阴不足者加入麦冬 15g,生地黄 15g。以水煎服,每日取 2 剂,均于饭后服用,20d 为 1 疗程,连用 2 个疗程后行胃镜检查。

1.3 观察指标

对两组患者的治疗效果进行对比分析,其中胃镜检查黏膜无病变为痊愈;胃镜检查黏膜病变范围缩小 75% 以上为显效;胃镜检查黏膜病变缩小范围在 45%-75% 之间为有效;胃镜检查黏膜病变缩小不足 45% 为无效。

1.4 统计学处理

以 SPSS19.0 系统对两组患者的计数、计量资料进行检验,将数据录入软件分别行卡方值、t 值检验,如有 $P < 0.05$,则可以说明差异有效性。

2 结果

就两组患者的治疗有效率进行对比,可以发现观察组的治疗有效率 95.92% 较对照组的 77.55% 均有显著优势,数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组患者治疗效果 (例, %)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	有效率
观察组	49	21	15	11	2	95.92%
对照组	49	14	17	7	11	77.55%
χ^2						7.184
P						0.007

3 讨论

慢性胃炎有着较高的临床发病率,患者的胃黏膜受损后引发该病症,多数与患者的饮食习惯、生活习惯等有关,但主要病原为幽门螺杆菌感染,临床主诉为恶心、反酸及嗝气等,通过药物能够控制病情,但需要长期服药且病情容易反复,造成迁延不愈的情况,病程进展后期还可能癌变,严重影响患者的正常生活与学习。目前,治疗慢性胃炎多采用药物治疗的方式,常见的西药有奥美拉唑、雷贝拉唑、兰索拉唑及枸橼酸铋钾等,但西药长期服用容易产生依赖,还会出现各种不良反应,治疗效果并不理想^[3-4]。中医对慢性胃炎的

(下转第 116 页)

作者简介:杨燕(1978.6.19-)云南,汉族,主治医师,本科,主要从事中医内科工作。

医药物对心力衰竭情况进行控制。但是在西医疗中，西药无法对患者产生良好的治愈效果，并且在西药治疗中还出现心力衰竭症状复发的情况，影响中老年患者的具体治疗。而在笔者的研究中发现中医治疗手段能够有效对心力衰竭症状进行缓解，并减轻患者的疼痛。故而，中医与西医相结合的治疗方式对于该种症状具有良好的效果。

心力衰竭症状主要表现为呼吸困难、水肿等，不仅严重影响患者正常的生活以及工作，并且对于患者的生命安全具有一定的威胁，若是未能及时救治，或者救治方式不够合理，会造成难以预计的后果^[3]。故而，心力衰竭病症需要我国医学领域重点关注，并对其具体治疗方式与效果进行深入研究。在本文的老年重症心力衰竭患者的治疗研究中，将中西医结合治疗方式作为主要研究对象。该种治疗方式使用中西医结合的治疗方式进行，将传统的西医疗与中医治疗相结合，兼顾了中西医两种治疗方式的优点，能够进一步提高治疗效果，进而提升患者的生活质量^[4]。在具体中医治疗中使用强心汤的治疗方式，具体为：人参、附子、泽兰、桂枝各 10g，生大黄、冬葵子各 5g，桑白皮、白术、滑石各 10g，牵牛子、甘草各 6g。人参能够有效对心力衰竭患者补益心气，进而达到增加患者心肌能力的效果。黄芪能够有效对患者病症中的心肌供血不足情况进行缓解，增强患者本身的心肌供血能力。同时，还能对患者本身的免疫力进行提升，对血液本身的粘稠情况进行降低。甘草则是对众多中草药的药性进行中和，

保障强心汤药剂的作用发挥。

在本文具体数据研究与临床调查后得知，中西医结合治疗组患者治疗前后心功能指标情况以及治疗疗效情况优于常规治疗组 ($P < 0.05$)，具体指标选择左心室收缩末期容积、左心射血分数与每搏输出量。综上所述，中西医结合治疗方式在心力衰竭患者中具有较好的临床疗效，不仅能够有效改善老年重症心力衰竭患者的心功能情况，而且能够在极大程度上提升老年重症心力衰竭患者的治疗有效率，有利于患者健康保障。

[参考文献]

- [1] 高敬云, 石富华. 急诊内科中西医结合治疗老年重症心力衰竭的临床疗效探讨 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(21):148-148.
- [2] 董本轩. 急诊内科中西医结合治疗老年重症心力衰竭临床观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(21):143-143.
- [3] 梁红军. 急诊内科中西医结合治疗老年重症心力衰竭的临床效果观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(16):206-207.
- [4] 高占群, 丰雪. 急诊内科治疗老年重症心力衰竭临床疗效分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(32):42-43.
- [5] 江文胜, JIANGWensheng. 老年重症心力衰竭急诊内科治疗的临床研究 [J]. 心血管病防治知识(学术版), 2014, 17(09):90-92.

(上接第 113 页)

治，根据患者的不同症候将患者大致分为肾虚型、脾阴不足型、气阴两虚型、肝气郁结型及血燥阴伤型，不同症型应用的药方也有所不同^[4-5]。如肝气郁结型采用麦冬、五味子及丹参等药物，能够起到疏肝理气的效果，而气阴两虚型采用黄芪、生地及大黄，能够起到补气滋阴同时消泻心火之效。中医治疗虽然疗程较长，但中药毒性较小，尚无明显不良反应报告，且能够根据患者的病症、体质等进行辨证施治，对患者的血糖进行控制，改善患者的临床症状，提升患者的生存质量。就本文研究结果看，就两组患者的治疗有效率进行对比，研究组的总有效率为 95.45%，远高于对照组的 70.45% ($P < 0.05$)。

综上所述，中医治疗糖尿病能够有效控制患者的血糖水平，改善患者的临床症状，且副作用较小，能够被广大患者

接受，值得临床推广与应用。但在治疗过程中需要注意治标与治本、本虚与标实的问题，达到辨证论治，标本兼治的目的，从而提升治疗效果。

[参考文献]

- [1] 王艳. 中医治疗糖尿病的临床疗效观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2012, 20(10):1684-1684.
- [2] 马恒. 中医辨证治疗糖尿病的临床疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2014, 14(1):57-58.
- [3] 徐施莺. 中医辨证治疗糖尿病的临床疗效观察 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(23):3122-3124.
- [4] 张德丽. 中医治疗糖尿病的临床疗效观察 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(17):209-210.
- [5] 戴文义. 中医治疗糖尿病的临床疗效观察 [J]. 基层医学论坛, 2017, 21(8):971-972.

(上接第 114 页)

治疗具有较为丰富的经验，也有理论体系支撑，能够做到辨证施治，中医认为慢性胃炎是肝气郁结、胃失所养造成，在治疗中多以健脾养胃、疏肝解郁的方剂为主，本文中丹参有活血化瘀之功效，白术、黄芩及甘草则起到健脾养胃之功效，黄连可清热祛邪，全方共奏养胃护胃且疏肝解郁之效，能够缓解患者的临床症状，帮助患者胃肠功能的恢复，有着较为理想的治疗效果，且中药安全性更高，毒副作用相对较小，可以长期调理使用^[5]。本文观察组患者以中药方剂连续治疗 2 个疗程，研究结果显示，就两组患者的治疗有效率进行对比，可以发现观察组的治疗有效率 95.92% 较对照组的 77.55% 均有显著优势，数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，中医治疗慢性胃炎具有较为显著的疗效，且其本身毒副作用较小，安全性更高，值得临床与应用。但在

实际临床中，还需要对患者的生活习惯进行纠正，叮嘱患者按时进食，戒烟戒酒，规律生活并且适当运动，才能帮助患者更快恢复。

[参考文献]

- [1] 汪军. 中医辨证治疗慢性胃炎的临床效果分析 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(21):338-339.
- [2] 邓宝平. 中医治疗慢性胃炎 70 例临床疗效分析 [J]. 亚太传统医药, 2014, 10(6):76-77.
- [3] 何远征. 中西医结合治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效分析 [J]. 河南医学研究, 2014, 23(4):52-53.
- [4] 李浩德. 中医疏肝法治疗慢性胃炎临床分析 [J]. 亚太传统医药, 2015, 11(19):114-115.
- [5] 沈云华. 中医辨证治疗慢性胃炎 45 例临床疗效分析 [J]. 医学信息(中旬刊), 2011, 24(6):2834-2835.