



· 中西医结合 ·

小柴胡汤用于胆汁反流性胃炎治疗的有效性研究

李 敬 (东安县人民医院)

摘要:目的 思考小柴胡汤用于胆汁反流性胃炎治疗的有效性。方法 抽取2016年5月-2018年10月本院诊治的110例胆汁反流性胃炎患者,随机分为甲组55例、乙组55例。其中甲组使用常规西药治疗,乙组在常规西药治疗的基础上,联合小柴胡汤治疗,比较患者治疗效果。结果 甲组总有效率为85.45%,乙组则为96.36%,各数据间有意义($P < 0.05$)。乙组反酸嗳气、饱胀感、胃脘痛等症状消除时间明显短于甲组,各数据间有意义($P < 0.05$)。结论 针对胆汁反流性胃炎患者,在常规西药治疗的前提下,使用小柴胡汤治疗,能够有效提高总有效率,还可显著改善反酸嗳气、饱胀感、胃脘痛等症状,值得推广。

关键词:小柴胡汤 胆汁反流性胃炎 总有效率 效果

中图分类号:R573.3 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)15-196-01

胆汁反流性胃炎作为常见性、多发性消化系统病症,是指在幽门括约肌功能障碍的情况下,使十二指肠内容物反流至胃部,最终在损伤胃粘膜屏障的基础上,引起胃粘膜糜烂、上皮反应性变化、出血等问题。相关研究证明,胃肠吻合手术中,胆汁反流性胃炎患病率极高,而在治疗中更是以西药治疗为主导,但却具有疗效欠佳的缺陷^[1]。对此,抽取2016年5月-2018年10月本院诊治的110例胆汁反流性胃炎患者,思考小柴胡汤用于胆汁反流性胃炎治疗的有效性。表述如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

抽取2016年5月-2018年10月本院诊治的110例胆汁反流性胃炎患者,随机分为甲组55例、乙组55例。其中甲组患者中,男女比为30:25;最大年龄为76岁,最小年龄为18岁,年龄中位数为(43.75±5.16)岁。乙组患者中,男女比为29:26;最大年龄为75岁,最小年龄为20岁,年龄中位数为(43.94±5.53)岁。各数据相似($P > 0.05$)。

1.2 方法

甲组使用常规西药治疗,乙组在常规西药治疗的基础上,联合小柴胡汤治疗。即常规西药治疗,奥美拉唑肠溶胶囊口服给药,次剂量为20mg,2次/日;枸橼酸莫沙必利片,也为口服给药,次剂量为5mg,3次/日^[2]。

小柴胡汤治疗:基础方为10g柴胡、15g白芍和瓜蒌皮、20g枳壳和黄芩、30g蒲公英、6g陈皮、大腹皮和制半夏各10g、15g乌贼骨和煅瓦楞、6g生甘草。若患者表现为泛酸,可加用3g茺莢、6g黄连,伴有瘀血者再加用15g丹参;若患者疼痛较轻,可加用15g延胡索和15g川楝子;若患者表现为便干燥,可加用10g槟榔和10g火麻仁;若患者表现为心烦,可加用6g丹皮和10g山栀;若患者表现为口中黏腻,可加用10g佩兰和藿香;若患者表现为纳呆,可加用15g焦三仙、150g鸡内金。水煎服,1日1剂,早晚饭后温服^[3]。

1.3 观察指标

显效:患者消化道症状、体征已完全消失,且胆汁反流情况消失,胃镜监察已恢复正常;有效:患者消化道症状、体征和胆汁反流情况明显改善,胃镜检查趋向于正常;无效:尚未达到上述指标。总有效率=显效率+有效率。

1.4 统计学处理

使用SPSS21.0对本文数据加以汇总,%表示计数资料, χ^2 检验; $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,t检验。 $P < 0.05$ 时各数据间有意义。

2 结果

2.1 总有效率

甲组总有效率为85.45%,乙组则为96.36%,各数据间有意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 各症状消除时间

乙组反酸嗳气、饱胀感、胃脘痛等症状消除时间明显较

短于甲组,各数据间有意义($P < 0.05$),见表2。

表1:比较患者总有效率[n、%]

组别	显效	有效	无效	总有效率
甲组(n=55)	32(58.18)	15(27.27)	8(14.55)	47(85.45)
乙组(n=55)	48(87.27)	5(9.09)	2(3.64)	53(96.36)
χ^2				3.9600
P				0.0465

表2:比较患者各症状消除时间[n、 $\bar{x} \pm s$]

组别	反酸嗳气消除时间(d)	饱胀感消除时间(d)	胃脘痛消除时间(d)
甲组(n=55)	10.33±2.79	11.41±3.59	11.63±2.61
乙组(n=55)	8.49±1.39	8.49±2.59	9.60±1.19
t	4.3777	4.8919	5.2483
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

胆汁反流性胃炎(bile reflux gastritis)还可称为碱性反流性胃炎,是由胃幽门手术、幽门括约肌功能障碍引起的十二指肠内容物反流的现象,多见胆汁、胰液反流,使之在引起胃黏膜炎症、出血与糜烂的前提下,诱发胃黏膜慢性病变。此外,若患者表现为胆汁反流性胃炎,则可见以下症状表现,即腹胀、胃灼热和胃出血、呕吐等^[4]。小柴胡汤在治疗胆汁反流性胃炎时,各类中药的使用均可在强化胃肠功能的前提下,改善胃肠平滑肌状态,使之在加快胃排空速度的基础上,抑制胃液分泌,以此起到胆汁反流控制的效果。例如:柴胡具有调肝气、疏肝解郁的功效;黄芩具有清热泻火的功效;陈皮具有梳理气机的功效;蒲公英具有清热解毒的功效;甘草具有缓急止痛的功效;瓜蒌皮具有清热化痰的功效^[5]。

本文可知,甲组总有效率为85.45%,乙组则为96.36%,各数据间有意义($P < 0.05$)。乙组反酸嗳气、饱胀感、胃脘痛等症状消除时间明显短于甲组,各数据间有意义($P < 0.05$)。综上所述,针对胆汁反流性胃炎患者,在常规西药治疗的前提下,使用小柴胡汤治疗,能够有效提高总有效率,还可显著改善反酸嗳气、饱胀感、胃脘痛等症状,值得推广。

参考文献

- [1]王怀宇.小柴胡汤加减治疗胆汁反流性胃炎40例疗效观察[J].亚太传统医药,2016,12(1):131-132.
- [2]焦提亮.为胆汁反流性胃炎患者应用小柴胡汤加减进行治疗的效果评价[J].当代医药论丛,2016,14(24):127-128.
- [3]王浩.小柴胡汤加减治疗胆汁反流性胃炎的疗效研究[J].中西医结合心血管病杂志:电子版,2016,4(33):16-17.
- [4]鲁晴,王伟明.中西医结合治疗胆汁反流性胃炎30例[J].中国民族民间医药,2016,25(17):67-68.
- [5]高军,曹志群.曹志群治疗慢性胃炎伴胆汁反流经验[J].湖南中医杂志,2016,32(4):24-25.