

## 观察升降抑幽汤对脾胃湿热型幽门螺杆菌感染慢性胃炎的疗效

蒲炳义

四川省通江县至诚中心卫生院 636733

**【摘要】目的** 探讨升降抑幽汤对脾胃湿热型幽门螺杆菌感染慢性胃炎的疗效。**方法** 从本院在 2018-2019 年期间诊治的慢性胃炎患者当中随机抽取 78 例患者纳入本次研究,按照随机数值表方法将患者分成对照组和观察组,每组 39 例,对照组采用常规西药治疗,观察组在对照组治疗的基础上增加升降抑幽汤治疗,对比两组患者治疗的临床效果,明确升降抑幽汤应用的临床价值。**结果** 观察组治疗的有效率为 94.87%,明显高于对照组的 82.05%,两组比较差异显著,  $P < 0.05$ ;治疗后观察组中医证候评分改善程度明显优于对照组 ( $P < 0.05$ ),有统计学意义。**结论** 对脾胃湿热型幽门螺杆菌感染慢性胃炎患者采用升降抑幽汤治疗,效果显著,具有重要的临床应用价值,值得在临床上推广和应用。

**【关键词】** 升降抑幽汤;脾胃湿热型;幽门螺杆菌;慢性胃炎;疗效

**【中图分类号】** R259.733

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 06-037-02

临床研究发现,90% 以上的慢性胃炎与幽门螺杆菌感染存在密切的关系,因此对慢性胃炎治疗的关键就是要清除幽门螺杆菌<sup>[1]</sup>。我院对诊治的部分脾胃湿热型幽门螺杆菌感染慢性胃炎患者采用升降抑幽汤治疗,取得了较好的治疗效果,详细情况见下文:

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

资料来源于本院在 2018-2019 年期间诊治的部分慢性胃炎患者,78 例,按照随机数值表方法将患者分成对照组和观察组,每组 39 例。对照组中,男性 21 例,女性 18 例,年龄 20-68 岁,平均  $(48.33 \pm 4.21)$  岁,病程 6 个月-8 年,平均  $(4.65 \pm 1.33)$  年;观察组中,男性 22 例,女性 17 例,年龄 21-70 岁,平均  $(49.54 \pm 4.44)$  岁,病程 5 个月-7 年,平均  $(4.23 \pm 1.22)$  年。所有患者均同意参与本次研究,并签署了同意书。两组患者在一般资料上比较差异比较小 ( $P > 0.05$ ),可以进行统计学对比分析。

#### 1.2 治疗方法

对照组采用常规西药治疗,对照组采用雷尼替丁 150mg/次,2 次/d;替硝唑片 0.3g/次,2 次/d;阿莫西林胶囊 1.0g/次,2 次/d,服药 1 个月后,观察治疗效果。观察组在对照组治疗的基础上采用升降抑幽汤治疗,方剂组成:蒲公英 15g、海螵蛸 10g、黄芩 10g、砂仁 6g、白芨 10g、白术 10g、三七 3g、陈皮 10g。水煎服用,每天 1 剂,去渣取汁 300mL,分早晚两次服用,连续治疗 4 周,观察和对比两组治疗的临床效果。

#### 1.3 观察项目和评价标准

观察两组治疗效果以及治疗前后中医证候评分情况。治疗效果:基本的临床症状消失,胃镜复查胃粘膜无活动性炎症,病理性症状消失,判定为治愈;症状缓解率达 80% 以上,判定为有效;临床症状体征无明显改善,胃镜复查结果无变化,判定为无效<sup>[2]</sup>。中医证候评分:总分为 24 分,分数越高,表示患者的情况越严重<sup>[3]</sup>。

#### 1.4 统计学方法

数据的录入分析工作借助 SPSS22.0 软件开展,采用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,采用 t 检验;用例数 (n) 表示计数资料,计数资料组间率 (%) 的比较采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示差异显著且符合统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组在治疗效果上的比较

观察组治疗的有效率为 94.87%,明显高于对照组的 82.05%,两组比较差异显著,  $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 两组在治疗效果上的比较 (n, %)

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
观察组	39	30	7	2	94.87%(37/39)
对照组	39	21	11	7	82.05%(32/39)
$\chi^2$					8.345
P					<0.05

### 2.2 治疗前后两组患者中医证候评分对比分析

治疗后观察组中医证候评分改善程度明显优于对照组 ( $P < 0.05$ ),有统计学意义。见表 2。

表 2: 治疗前后两组患者中医证候评分对比分析 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后
对照组	39	21.57±6.34	14.77±2.32
观察组	39	21.74±6.44	5.64±2.23
t		0.644	8.425
P		>0.05	<0.05

## 3 讨论

升降抑幽汤包含的中药材有蒲公英、海螵蛸、黄芩、砂仁、白芨、白术、三七和陈皮,诸药合用,具有清热祛湿、益气健脾以及制酸生肌的功效<sup>[4]</sup>。研究医学研究表明,对幽门螺杆菌感染慢性胃炎患者采用升降抑幽汤治疗,可以有效杀死患者体内发幽门螺杆菌,抑制胃酸分泌,改善胃黏膜微循环,并对受损的胃粘膜进行修复,改善患者胃内酸碱度环境,破坏幽门螺杆菌滋生的环境<sup>[5]</sup>。

通过本文的研究发现,观察组治疗的有效率为 94.87%,明显高于对照组的 82.05%,两组比较差异显著,  $P < 0.05$ ;治疗后观察组中医证候评分改善程度明显优于对照组 ( $P < 0.05$ ),有统计学意义。本文的研究结果与李建松,林国彬等学者<sup>[6]</sup>在相关课题当中的研究结果基本一致,这就说明对脾胃湿热型幽门螺杆菌感染慢性胃炎患者采用升降抑幽汤治疗可以取得更好的治疗效果,可以将其作为临床治疗的优良选择。

综上所述,对脾胃湿热型幽门螺杆菌感染慢性胃炎患者采用升降抑幽汤治疗,效果显著,可以显著提高临床治疗的有效率,改善患者的临床症状,值得在临床上推广和应用。

## 参考文献

[1] 王海英. 半夏泻心汤联合含铋剂四联疗法治疗慢性胃炎合并幽门螺杆菌感染的疗效评价[J]. 现代中西医结合杂志,

(下转第 40 页)

者进行心理疏导, 缓解患者精神压力, 具有一定效果, 但效果不明确。使用逍遥散治疗, 其中柴胡具优势疏肝解郁的作用; 当归具有活血、调经止痛的效果; 白芍具有平肝止痛、养血调经的作用; 煨姜具有暖肾散寒的效果; 薄荷具有解郁的效果, 甘草具有活血、调和诸药、止痛的治疗效果, 将以上药物合用具有疏肝解郁的效果, 用以改善患者月经不调的临床症状。

本次研究发现, 对肝郁型月经不调高考女生采用不同的措施进行治疗, 2组患者症状较入院时均有所改善, 观察组患者症状改善人数对对照组患者症状改善人数比较为29例: 21例; 治疗后共有10例患者症状未好转或者加重, 其中观察组仅有1例, 另外9例均为对照组患者, 通过对比数据后可以发现观察组患者治疗措施佳。与高慧<sup>[7]</sup>等人观察组总有效率96.15%, 对照组总有效率84.00%, 观察组总有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ) 研究结果基本一致。证明对于肝郁型月经不调高考女生除了实施心理干预措施外, 增加使用逍遥散治疗, 在改善患者腹痛、下腹坠胀等临床症状的基础上, 增强了临床治疗效果。

综上所述, 使用逍遥散治疗肝郁型月经不调高考女生, 不仅可以改善患者腹痛、下腹坠胀等临床不适症状, 还可以增

强临床治疗效果, 从而促进患者病情的好转, 值得推荐。

参考文献

[1] 韩继红, 韩平杰. 针灸在月经不调治疗中的临床应用[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(33):115, 117.  
 [2] 孟昭丽. 温经汤加减治疗月经不调肾虚血瘀型的疗效研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(95):182, 187.  
 [3] 赵少敏. 中医体质调理辨证治疗育龄女性月经不调近远期疗效分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(31):44, 47.  
 [4] 戴广丽, 束芹. 双丹养血胶囊治疗血虚血瘀型月经不调的疗效及对排卵率、妊娠率、性激素的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(32):3581-3584.  
 [5] 项颖, 黄娟, 闵翠兰. 四物汤加减治疗痛经/月经不调45例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(20):113-114.  
 [6] 周玉华. 分析桃红四物汤加减对妇女月经不调、生活质量的影响情况[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(29):70.  
 [7] 高慧. 逍遥散治疗高考女生肝郁型月经不调26例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(5):61.

(上接第36页)

部位和非药用部位混杂导致的主要不良反应就是药效降低。其次, 中药炮制会直接对中药材的归经变化产生影响, 中药材的靶向、作用方式均会因归经变化产生影响, 如盐炙入肾经、醋炙入肝经等。又如小茴香多用于开胃、理气, 但是中药炮制有时用生品, 有时却用盐茴香, 这就直接混淆了中药温肾暖肝、治疗气疼痛的功效; 最后, 中药材的作用主要分为“寒热温凉”因方法不合理, 中药材的寒热温凉因此混淆, 违背了中药材用药理论, 治疗结果和治疗目标大相径庭, 最终导致患者出现诸多不良反应<sup>[5]</sup>。总的来说, 中药炮制会直接对药材的疗效以及相关不良反应造成影响, 业界在加强理论研究的同时, 相关部门还应该进一步加大监管力度, 规范相关

监管标准, 以为中药材临床用药提供可靠保障。

参考文献

[1] 党慧芳. 探析中药炮制对临床合理用药的影响[J]. 养生保健指南, 2019(23):251.  
 [2] 姜国友. 毒性中药的配伍炮制剂型与给药途径在安全合理用药中的作用分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(21):340.  
 [3] 兰军霞. 有毒中药饮片炮制存在问题及所采取的应对措施[J]. 母婴世界, 2019(14):295.  
 [4] 罗学兰. 探讨中药炮制与临床合理应用[J]. 养生保健指南, 2019(15):275.  
 [5] 潘冬香. 中药炮制与临床用药安全的现状与进展[J]. 药品评价, 2018, 15(18):25-28.

(上接第37页)

2019, 28(7):773-775.  
 [2] 刘思珠, 陈天艳. 半夏泻心汤与三联疗法联用治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎的临床效果分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2017, 22(4):516-518.  
 [3] 杜坤庭, 杨伟捷, 葛勤利, 等. 中西医结合治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(13):1414-1415.

[4] 吕梦亮, 彭思菡, 何淑娴. 中西医结合治疗幽门螺杆菌感染相关性胃炎临床观察[J]. 山西中医, 2018, 34(12):21-22.  
 [5] 黄荣. 温脾养胃汤联合荆花胃康胶丸治疗46例脾胃虚寒型幽门螺杆菌感染慢性胃炎患者的疗效观察[J]. 实用医技杂志, 2018, 25(12):1382-1383.  
 [6] 李建松, 林国彬, 陈智龙, 等. 升降抑幽汤对脾胃湿热型幽门螺杆菌感染慢性胃炎的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(6):787-790.

(上接第38页)

嗽的同时可伴有其他不同症状, 中医治疗讲求“辩证论治”, 在小柴胡汤基础上结合患者不同症状随症加减, 借助药物药性纠正机体阴阳盛衰, 从而改善患者症状<sup>[4]</sup>。  
 本次研究显示应用小柴胡汤加减治疗的实验组持续性给药两周后治愈例数、显效例数分别为16例、12例, 均多于同期行常规西药治疗的对照组, 由此可见, 感冒后咳嗽患者小柴胡汤加减治疗效果明显优于常规西药治疗。

参考文献

[1] 王宁. 小柴胡汤加减治疗感冒后咳嗽临床疗效观察[J]. 养生保健指南, 2019, 26(41):196.  
 [2] 韩强. 小柴胡汤合止咳散加减治疗感冒后咳嗽疗效观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(25):129.  
 [3] 何景侠. 小柴胡汤合止咳散加减治疗感冒后咳嗽疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(8):768-768.  
 [4] 刘振伟. 小柴胡汤加减治疗感冒后咳嗽56例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(8):78-79.