

# 中医食疗辅助中医药治疗虚寒型胃溃疡疗效分析

申支琼

昭通市彝良县中医医院 云南彝良 657600

**〔摘要〕**目的 探讨分析中医食疗辅助中医药治疗虚寒型胃溃疡的疗效。方法 按数字法随机选取我院收治的 80 例虚寒型胃溃疡患者,均等分为 40 例实验组和 40 例对照组,对照组采用常规的中药治疗方式,实验组采用中医食疗辅助中医药治疗,对比分析两组患者的临床治疗效果。结果 实验组患者治疗总有效率 95.00%(38/40),显著高于对照组的 77.50%(31/40)( $P < 0.05$ )。结论 中医食疗辅助中医药治疗虚寒型胃溃疡,于临床治疗效果显著,不仅有助于改善患者的临床症状,而且有助于缩小甚至消除患者的溃疡面积,值得在以后的临床治疗中推广应用。

**〔关键词〕**中医食疗;中医药;虚寒型胃溃疡;临床疗效

**〔中图分类号〕**R259 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2020)03-066-02

胃溃疡是临床消化内科中常见的一种疾病,是发生于贲门与幽门之间的炎性坏死病变,常发生于食管、胃部及十二指肠之间,受患者身体的应激状态、理化因素的刺激以及部分病原菌的感染等因素的影响,临床症状常表现为腹部隐痛、钝痛以及胃部灼伤感,严重影响患者的生活和工作,威胁患者生命安全。中医学定义胃溃疡属于“胃疡”、“胃脘痛”范畴,寒邪客胃是常见的病因之一,若不及时采取治疗方案会引起严重的并发症,如出血、穿孔、癌变等<sup>[1]</sup>。本文将分析中医食疗辅助中医药治疗虚寒型胃溃疡的疗效,报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

随机选取 2018 年 5 月~2019 年 9 月间我院收治的 80 例虚寒型胃溃疡患者,分为实验组和对照组两组,各 40 例。准入标准:(1)80 例虚寒型胃溃疡患者均符合中医临床诊断标准,且患者胃部隐隐作痛,喜暖恶冷,若过度劳累,会食欲减退,舌苔薄白;(2)经胃镜检查,溃疡面大小在 10mm 以上;(3)无神经障碍者;(4)均签署知情同意书。其中实验组患者男 23 例,女 17 例;年龄 30~50 岁,平均(36.74±5.55)岁;病史 0.7~12 年,平均(6.84±3.45)年。对照组患者男 24 例,女 16 例;年龄 31~50 岁,平均(37.16±5.64)岁。对比两组患者基本资料,无差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组患者采用常规中医治疗方法,药方为:分别是 20g 黄芪、10g 党参、6g 白芷和砂仁、10g 炙甘草、10g 干姜、10g 茯苓、10g 炒白术、10g 延胡索、10g 佛手、15g 白芨以及 15g 白芍,将所有药物加水煎服,每天早晚各服用一次,治疗周期为 6 周。

实验组患者在中医治疗的基础上辅以中医食疗,常见的食物包括:粳米、面条、藕粉、糯米、鱼类、猪肚、牛肚、鹌鹑蛋、性温热的水果以及蔬菜、蜂蜜、红糖、生姜、猴头菇等;基于患者的实际病情建议患者食用陈皮粥、佛手扁苡粥或白扁豆佛手粥等,需以饱腹为标准,不可狼吞虎咽;患者应科学饮食,若患者急性发作胃溃疡,可适当加餐,把胃酸浓度进行稀释;建议患者多食用易消化的食物,比如面条、豆浆等食物,减少对胃部黏膜的刺激,忌食用辛辣、油腻等

刺激性食物以及饮用生冷、咖啡等饮品;告知患者在进餐时不可乱吃零食,以免出现胃痉挛;以米汤、奶类和蛋类等食物为主,加强保护胃粘膜;另外,需保证患者维生素的摄入量,可选择水果榨汁饮用,若水果性寒凉,可搭配生姜榨汁,同理,烹饪性寒凉的蔬菜或是优质蛋白时,加入生姜;食疗持续治疗 6 周<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

观察两组患者的治疗效果:(1)康复:经胃镜检查,胃溃疡面积完全消失,且临床症状完全消失;(2)有效:溃疡面积明显缩小,且临床症状基本消失;(3)无效:胃镜检查症状没有明显改善,且胃溃疡面积扩大。

### 1.4 统计学指标

用 SPSS21.0 分析数据,百分数(%)表示计数资料,组间比较由  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$ ,有意义。

## 2 结果

实验组患者的治疗有效率 95.00%,显著高于对照组的 77.50%( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1: 两组患者临床治疗效果的比较 [n(%)]

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率
实验组	40	22 (54.17)	16 (40.00)	2 (5.00)	38(95.00)
对照组	40	16 (40.00)	15 (37.50)	9 (22.50)	31(77.50)
	$\chi^2$				5.1647
	P				0.0231

## 3 讨论

在中医学范畴中,胃溃疡属于“胃疡”、“胃脘痛”,脾胃不和或是脾胃气虚是其主要病因,虚寒型胃溃疡的病因在于中阳不足,脾胃虚寒,应遵循温中散寒、健脾利气、缓急止痛的食疗原则。粳米、面条以及藕粉等食物有补中益气之作用,可固之本;家禽或是家畜瘦肉补益作用良好,能滋补脾胃、肝肾,还可补血,扶助正气;猪肚、牛肚能健脾胃;鱼肉兼顾健脾益气和养血作用;性温中或是温热的新鲜水果或蔬菜可弥补患者缺乏的维生素 A、维生素 C 以及维生素 E 等,加速修复上皮细胞和缔结组织,增强患者的免疫功能,提高抗病能力;生姜可散寒止痛;一些性温的茶叶如红茶配以红糖或是蜂蜜引用,有暖胃、消炎、保护胃粘膜的作用。另外,研究表明,猪肚有助于胃粘膜的生长,对黏膜有良好的营养

(下转第 69 页)

作者简介:申支琼(1978 年 10 月—)汉族,彝良,本科,主治医师。

发生胃肠道反应。对照组中,共有 7 例患者发生不良情况,其中,轻度脱发的占比为 20%,胃肠道反应的占比为 15%;两组间差异显著,具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结果见表 2:

表 2: 两组患者的不良情况分析 [n (%)]

组别	例数	轻度脱发	胃肠道反应	总发生率
对照组	20	4 (20.00)	3 (15.00)	7 (35.00)
观察组	20	0 (45.00)	2 (10.00)	2 (10.00)
$\chi^2$				4.8000
P				0.0284

### 3 讨论

近年来,类风湿性关节炎的发病率不断上升,已成为临床中的常见疾病。藏医火灸法是一种强调祛湿的治疗手段,通过调节隆与培根之间的平衡水平,来起到控制寒性疾病发生率的作用。作为五种藏医传统外治的方式之一,藏医火灸法能够借助火的热力和药物作用,将发病部位的寒性疾病平息,实现祛湿、舒经活络和调节气血的作用。经长时间的 application 实践,藏医火灸法已积累了众多疾病治疗经验,并不断延伸至其他疾病的治疗过程中。研究表明,将藏医火灸法应用

到类风湿性关节炎患者的治疗中,能有效缓解患者的疼痛症状,且使用安全性也较高,在一定程度上可降低不良反应的发生率<sup>[4]</sup>。本文结果显示,使用藏医火灸法治疗的观察组,症状缓解时间为(14.3±0.6)d,治疗总有效率为90%(18/20),不良情况发生率为10%(2/20),所有指标均优于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。综上所述,在类风湿性关节炎的治疗期间实施藏医火灸法,效果显著,且使用安全性较高,值得临床使用。

#### [参考文献]

- [1] 彭毛多杰, 增太吉. 藏医火灸治疗类风湿性关节炎疼痛的 70 例临床疗效观察 [J]. 中国民族医药杂志, 2014, 20(2):16.
- [2] 完玛土旦. 藏医火灸治疗类风湿性关节炎疼痛患者的临床疗效评析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(88):67. DOI:10.3877/j.issn.2095-8242.2018.88.050.
- [3] 公保扎多, 扎西屯珠. 藏医火灸治疗类风湿性关节炎疼痛的疗效 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(23):42.
- [4] 王胜平. 藏医火灸治疗类风湿性关节炎疼痛患者的临床疗效评析 [J]. 中国医药指南, 2015, 3(27):198-198, 199.

(上接第 66 页)

作用;牛肚黏膜的提取物具有可预防和促进愈合急性胃粘膜的作用;鸡蛋蛋黄中幼的卵磷脂可在胃粘膜表面形成一层抵抗有害因子入侵的疏水层,可很好的保护胃粘膜<sup>[43]</sup>。在中医食疗中,一日三餐中可随意组合以上食物进行食用。本文研究发现,实验组患者治疗有效率 95.00%,显著高于对照组 77.50% ( $P < 0.05$ ),和郭仁清<sup>[4]</sup>的研究结果基本一致。这表明,中医食疗辅助中医药治疗虚寒型胃溃疡,可取得显著的治疗效果,有效控制胃溃疡临床症状。

综上所述,对虚寒型胃溃疡进行中医食疗辅以中医药治疗,可有效改善胃溃疡临床症状,缩小甚至消除溃疡面积,

提高患者的生活质量,值得临床推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 陈瑞仪. 中医食疗辅助中医药治疗虚寒型胃溃疡疗效观察 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(14):38-39.
- [2] 李小燕. 中医食疗在虚寒型胃溃疡治疗中的临床应用观察 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(08):185-186.
- [3] 张琳琳. 中医食疗配合中药内服治疗虚寒型胃溃疡 18 例 [J]. 河南中医, 2016, 36(03):507-508.
- [4] 郭仁清. 中医食疗辅助中医药治疗虚寒型胃溃疡疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(06):1042.

(上接第 67 页)

疾病前期无明显临床症状,但部分患者临床特征与轻度脂肪肝类似<sup>[2]</sup>。本文以健脾祛湿方对研究组进行治疗,方中鸡内金、山楂、薏苡仁有健脾祛湿之效,苍术、茯苓可起祛湿、健脾之效,荷叶有降血脂、清热健脾功效。上述诸药合用,可健脾祛湿、

升阳清热的作用<sup>[3]</sup>。此外,现代药理学发现,山楂、茯苓、苍术可调节糖脂代谢,对患者血脂、血糖水平均有稳定之效<sup>[4]</sup>。

本文以对比形式展开研究,结果显示,对于湿热困脾型 2 型糖尿病合并脂肪肝患者的治疗来说,健脾祛湿方加减治疗有理想效果,因此可进行应用。

表 2: 治疗前后肝功能指标对比

组别	ALT/U/L		AST/U/L	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	99.01±10.15	45.25±6.08	72.92±8.04	34.57±5.31
研究组	98.74±10.20	31.86±5.23	72.90±8.10	23.16±4.07
T	0.1187	10.5594	0.0111	10.7861
P	0.9058	0	0.9912	0

#### [参考文献]

- [1] 朱岚, 魏燕, 金剑虹, 等. 芪山无糖颗粒治疗湿热困脾证初发 2 型糖尿病随机对照研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(02):154-157.
- [2] 冀延平, 徐淑华. 健脾祛湿活血方加减治疗 IgA 肾病蛋白尿临床价值体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志,

- 2019, 7(20):154+156.
- [3] 周惟强. 健脾祛湿方加减治疗湿热困脾型 2 型糖尿病合并脂肪肝临床观察 [J]. 中医临床研究, 2018, 10(29):64-66.
- [4] 程越, 赖倚文, 高天舒. 中药复方治疗湿热困脾型 2 型糖尿病临床疗效 Meta 分析 [J]. 中医药临床杂志, 2018, 30(02):264-269.