

中医治疗胃溃疡的临床疗效观察

张雁麟

昆明市晋宁区人民医院 云南晋宁 650600

〔摘要〕目的 研究中医治疗胃溃疡的疗效。方法 选取我院在 2018 年 4 月至 2019 年 6 月接诊的 70 例胃溃疡患者参与本次研究, 根据随机数字表法将其分为研究组 (35 例) 与对照组 (35 例), 分别采取中医和常规西医治疗, 就其临床疗效进行比较。结果 研究组患者治疗总有效率 (97.1%) 比对照组 (82.9%) 更高, 中医证候积分比对照组更低, 组间比较 $P < 0.05$ 。结论 对胃溃疡患者应用中医治疗可取得很好的疗效, 可有效改善其病情, 相比于常规西医治疗更具优势。

〔关键词〕中医; 西医; 胃溃疡; 治疗效果; 中医证候积分

〔中图分类号〕R259 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 05-060-02

胃溃疡是一类比较常见的消化系统疾病, 幽门螺杆菌感染是其主要诱因, 该病病程长, 会给患者造成较大的痛苦, 需尽早治疗。临床中多采取药物疗法对该类患者进行治疗, 西医治疗应用更为广泛, 阿莫西林胶囊, 克拉霉素胶囊, 奥美拉唑肠溶胶囊等西药是治疗该病的主要药物, 其疗效有限, 且副作用明显。近些年来中医疗法在胃溃疡的治疗中逐步推广应用, 且取得了较好的效果, 中医疗法能实现标本兼治、辨证施治, 其疗效和治疗安全性均较好。本次试验就中医与西医治疗胃溃疡的效果进行分析比较, 研究结果如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院在 2018 年 4 月至 2019 年 6 月接诊的 70 例胃溃疡患者参与本次研究, 根据随机数字表法将其分为研究组 (35 例) 与对照组 (35 例)。研究组中男性和女性各有 21 例、14 例; 年龄介于 42 岁至 75 岁之间, 平均为 (52.2 ± 5.6) 岁; 病程最短 3 个月, 最长 11 年, 平均病程为 (5.2 ± 0.8) 年; 溃疡直径在 5 至 26mm, 平均为 (13.5 ± 1.3) mm。对照组中男性和女性各有 18 例、17 例; 年龄介于 38 岁至 76 岁之间, 平均为 (52.9 ± 5.9) 岁; 病程最短 3 个月, 最长 13 年, 平均病程为 (5.4 ± 0.9) 年; 溃疡直径在 4 至 25mm, 平均为 (13.7 ± 1.4) mm。研究组与对照组患者上述资料对比 $P > 0.05$, 差异不明显。所有患者均经胃镜检查确诊为胃溃疡, 排除对用药过敏、合并其他消化系统疾病、处于妊娠期或哺乳期、治疗配合度不佳的患者。

1.2 方法

对照组采取常规西医治疗, 口服阿莫西林林胶囊、克拉霉素胶囊、奥美拉唑肠溶胶囊、枸橼酸铋钾胶囊等药物进行治疗。

研究组采取中医治疗, 中药汤剂组方如下: 党参、川楝子、白术各 15 克, 茯苓、元胡各 12 克, 香附、海螵蛸各 10 克, 砂仁、甘草各 6 克。辨证施治: 气滞者加枳实、柴胡各 10 克, 乌药、郁金各 12 克; 胃酸过多者加用瓦楞子 15 克。每天一剂, 加水煎煮, 早晚取汁服用。两组患者均治疗两周时间。

1.3 观察指标

观察对比两组患者治疗效果、中医证候积分。(1) 疗效判定标准: 如患者症状消失, 胃镜检查显示胃溃疡和周围炎症消失, 则判定为“治愈”; 如患者症状、炎症好转, 溃疡面积缩小 50% 以上, 则判定为“显效”; 如患者症状、炎症、溃疡面积均无显著改善, 则判定为“无效”^[1]。显效率 + 治愈率 = 总有效率。(2) 中医证候积分总分为 21 分, 共包括腹胀闷、便溏不爽等 7 个维度, 得分越低则症状越轻微。

1.4 统计学方法

试验数据的处理采取 SPSS19.0 软件处理, 采取卡方检验和

t 检验分析同类计数资料与计量资料的差异性, $P < 0.05$ 时组间差异显著。

2 结果

2.1 研究组、对照组患者治疗效果对比

就治疗总有效率相比, 研究组 (97.1%) 显著高于对照组 (82.9%), 组间比较 $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1: 研究组、对照组患者治疗效果对比 [n (%)]

组别	例数	治愈	显效	无效	总有效率
研究组	35	22 (62.9)	12 (34.3)	1 (2.9)	34 (97.1)
对照组	35	18 (51.4)	11 (31.4)	6 (17.1)	29 (82.9)
χ^2					3.968
P					0.046

2.2 两组患者中医证候积分对比

治疗前两组患者中医证候积分对比 $P > 0.05$, 差异不明显; 治疗后研究组患者中医证候积分明显低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2: 两组患者中医证候积分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
研究组	35	18.6 ± 1.9	9.9 ± 1.0
对照组	35	18.9 ± 2.1	13.4 ± 1.4
t		0.627	12.035
P		0.533	0.000

3 讨论

胃溃疡在临床中比较常见, 其主要病因为幽门螺杆菌感染, 与饮食、用药、胃蠕动异常等因素也有很大关联, 患者多会出现上腹部疼痛、恶心、呕吐等不适症状, 该病易反复发作, 很难彻底根治, 会给患者身心健康造成极大的危害^[2]。常规西医疗法在治疗该类疾病中的效果不佳, 而中医治疗该病积累了丰富的经验, 采取中药汤剂进行治疗, 不仅疗效可靠, 副作用也极小, 能切实保障患者身心健康^[3]。中医将胃溃疡归入到“胃痛”、“痞满”的范畴, 认为该病因外邪犯胃、情志不畅、饮食不节有关, 在治疗时需根据患者病情进行辨证施治^[4]。本次试验中我院采取自拟中药组方对部分胃溃疡患者进行治疗, 取得了较好的疗效, 方中白术可健脾除湿, 党参能健脾益气, 川楝子、元胡、海螵蛸能行气止痛, 茯苓具有利水渗湿之效, 香附能、砂仁行气消胀, 甘草调和药性, 在此基础上还能根据患者实际病情进行辨证施治, 治疗工作会更有针对性。本次试验结果显示, 中医治疗胃溃疡的总有效率高达 97.1%, 患者治疗后中医证候积分较治疗前明显降低, 且上述指标均优于采取西医治疗的患者 ($P < 0.05$), 贺宇^[5]的研究结果与此相似。

(下转第 63 页)

响患者的生活质量和工作效率。传统的西医治疗方法,虽然能够取得很好的治疗,但是只能治疗表相,不能治疗根本。所以对于患者的治疗效果、预后效果、以及心理焦虑状况不是很明显。为了能够更好的治疗疾病,目前将采用中西医结合的方式,既有西药的治标作用,同时也有中药的治本作用。只有双管齐下,才能获得最好的治疗效果。通过根据中医理论基础,一般将心血管疾病的病证类型分为心血和气血亏虚、气滞血瘀、肝阴虚、肾阴虚、心阳虚、脾阳虚。通过中医的四诊合参,判断患者的病证是哪一种,并根据相应的病证来进行具体治疗。从实验结果可得知,实验组患者的病情恢复情况比对照组患者的病情恢复情况更好。 $(P < 0.05)$ 。实验组患者的心理焦虑情况低于对照组患者 $(P < 0.05)$ 。

综上,利用中西医结合的治疗方式,可有效改善病情恢复效果,降低患者心理焦虑状况,改善患者的日常生活水平,提高患者的生活质量及工作效率。在治疗心血管疾病伴焦虑症的问题上

找到了好方法,适合在生活及临床上中普遍应用。

[参考文献]

- [1] 黄敏, 孟建华, 柯亮. 中西医结合治疗心血管疾病伴焦虑症的临床疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A0):299-300.
- [2] 吴泽兴, 辜叶龙, 樊宝松, 何万鹏, 罗傲. 中西医结合治疗心血管疾病伴焦虑症患者的疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(08):180.
- [3] 杨庆邦, 陈文广, 陈健, 陈东浪. 中西医结合治疗心血管疾病伴焦虑症的效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(15):53-54.
- [4] 翁婧. 中西医结合治疗心血管疾病伴焦虑症患者的疗效探讨[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2016(06):98-100.
- [5] 鲁灵霞, 李书杰, 李玲. 中西医结合治疗心血管疾病伴焦虑症患者的疗效分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(10):47-48.

(上接第 59 页)

[2] 郇雪芬, 于明. 太冲透刺涌泉配合体针治疗月经性偏头痛的临床疗效[J]. 西安交通大学学报:医学版, 2019(05):834-838.

[3] 江艳, 黄珍伦. 脑宁清汤治疗慢性偏头痛的临床效果[J]. 现代医药卫生, 2019, 35(05):729-731.

[4] 周子靖. 滋补肝肾针刺法治疗慢性偏头痛临床研究[J]. 四川中医, 2017, 35(07):204-206.

[5] 肖宁为民, 彭玉, 陈敬毅, 等. 开郁透邪方治疗慢性偏头痛临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(06):21-23.

(上接第 60 页)

可见,中医治疗胃溃疡具有确切疗效,此治疗方法适宜在临床中推广。

[参考文献]

- [1] 余晓敏, 周双秀, 张红远. 中医辨证治疗法治疗胃溃疡的临床效果[J]. 中外医学研究, 2019, 17(29):137-138.
- [2] 黄龙男. 中医治疗脾胃虚寒型胃溃疡 90 例临床疗效观察

[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(29):156+160.

[3] 耿鹏翔, 张宏. 中医治疗胃溃疡患者 153 例的临床效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 005(009):99-100.

[4] 王燕云, 刘艳玲. 中医食疗辅助中医药治疗胃溃疡疗效分析[J]. 中医临床研究, 2016, 8(6):80-81.

[5] 贺宇. 中医治疗胃溃疡方法的选择及效果分析[J]. 大家健康(中旬版), 2018, 012(005):22-23.

(上接第 61 页)

壳可理气和中,蒲公英可清热解毒,诸药合用共奏益气活血之效,可改善胃肠道活性、缓解消化道症状,同时随症加减可针对性缓解临床症状。中西医结合治疗后,主要优势为,通过西药快速缓解症状,并在中药作用下提升患者自身胃肠道免疫能力、提升临床疗效^[5]。

综上,在消化内科中实施中西医结合治疗,可降低中医证候积分、提升临床疗效,效果显著,建议推广。

[参考文献]

- [1] 刘鹏, 胡阳黔, 何旭东, 等. 三联疗法联合中药调理治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡的疗效评价[J]. 海军医学杂志,

2018, 39(2):139-141.

[2] 梅莉, 潘淑波. 自拟柴龙逆萎汤联合多潘立酮片改善慢性萎缩性胃炎患者胃黏膜病理组织学的效果及对血清中 IL-32、CGRP、EGF 水平的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2019, 27(06):420-425.

[3] 付丽鹤, 时昭红, 黄亮亮. 不同证型功能性消化不良与焦虑抑郁状态的相关性[J]. 安徽医药, 2019, 23(8):1529-1531.

[4] 秦廷宝. 中西医结合疗法在消化内科的临床应用分析[J]. 光明中医, 2018, 33(11):1636-1637.

[5] 周桃芬. 中西医结合治疗老年消化性溃疡 45 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(13):121-122.

(上接第 64 页)

[参考文献]

- [1] 王雅琴. 超声在妊娠晚期诊断胎盘植入中的价值分析[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(10):121-123.
- [2] 蒋艳艳. 超声在妊娠晚期产科性出血病因诊断中的应用价值[J]. 现代医学影像学, 2016, 25(05):950-953.
- [3] 周鸿亚, 朱美娣, 戴红艳, 李娜. 产前超声检查对妊娠

晚期产科性出血病因的诊断价值[J]. 中国计划生育和妇产科, 2019, 11(06):60-62+97.

[4] 张卫军, 刘帅兵. 常规二维超声及彩色多普勒超声诊断前置胎盘植入的价值分析[J]. 实用医学影像杂志, 2019, 20(02):190-192.

[5] 陈思净, 高敏. 超声及 MRI 在胎盘植入晚期妊娠患者中的影像学特征[J]. 西藏医药, 2018, 39(06):41-42.

(上接第 65 页)

远高于 CT; MRI 的检出率明显高于 CT $(P < 0.05)$ 。此外, MRI 对胼胝体、中后颈窝、灰白质交界区和延髓、脑桥的检查效果,要显著优于 CT $(P < 0.05)$ 。

综上所述,相对于实施 CT,对急性颅脑损伤患者实施 MRI,具有更好的临床诊断价值,其检出率高,检查效果良好,建议推广。

[参考文献]

- [1] 薛明, 陈少林. MRI 与 CT 在急性颅脑损伤诊断中的价值

比较[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(44):8713+8715.

[2] 陈成诗. CT 与 MRI 应用于急性颅脑损伤中的诊断价值探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(34):6866-6867.

[3] 邹飞翔. 多层螺旋 CT 与 1.5T 磁共振成像技术用于急性颅脑损伤诊断价值比较[J]. 医疗装备, 2016, 29(18):17-18.

[4] 李超, 李涛, 管生. CT 和 MRI 在急性颅脑损伤诊断中的价值比较[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19(24):107-108.