

Observation of the Clinical Efficacy of Chinese Medicine in the Treatment of Gastritis and Gastric Ulcers

Chonghui Zhao

Gonghe Town Central Hospital, Zhengning County, Gansu Province, Qingyang, Gansu, 745300, China

Abstract

Objective: To discuss the clinical efficacy of traditional Chinese medicine in the treatment of gastritis and gastric ulcer. **Methods:** 80 patients with gastritis and gastric ulcer were divided into two groups, the experimental group was treated with traditional Chinese medicine, and the control group was treated with conventional western medicine. **Results:** The treatment effect, incidence of adverse reactions and quality of life score of the two groups were significantly different ($P < 0.05$). **Conclusion:** The use of traditional Chinese medicine treatment in patients with gastritis and gastric ulcer is conducive to improve the treatment effect, improve the quality of life, and reduce the incidence of adverse reactions.

Keywords

traditional Chinese medicine; gastritis; gastric ulcer; clinical efficacy

中医治疗胃炎胃溃疡的临床疗效观察

赵崇辉

甘肃省正宁县宫河镇中心卫生院, 中国·甘肃 庆阳 745300

摘要

目的: 讨论中医治疗胃炎胃溃疡的临床疗效观察。**方法:** 选择80例胃炎胃溃疡的患者, 分为两组, 使用中医治疗的为实验组, 使用常规西医治疗的为对照组。**结果:** 两组的治疗效果, 不良反应发生率以及生活质量评分相比, 差异较大($P < 0.05$)。**结论:** 在胃炎胃溃疡的患者中使用中医治疗, 有利于提高治疗效果, 改善生活质量, 减少不良反应发生率。

关键词

中医; 胃炎; 胃溃疡; 临床疗效

1 引言

慢性胃炎胃溃疡是一种常见的临床疾病, 在发病后患者会出现呕吐、恶心、上腹疼痛、呕血、黑便等症状^[1]。慢性胃炎胃溃疡的患者临床症状有些严重, 有些轻微, 如果能在早期发现, 并积极治疗, 治愈率较高^[2]。如果没有及时治疗, 病情进一步发展、恶化, 会严重影响预后的情况。在治疗中一般使用常规西医治疗, 如奥美拉唑胶囊等进行治疗, 但是在治疗中容易出现不良反应, 并且治疗效果不够理想^[3]。使用中医治疗, 治疗效果较好, 并且不良反应发生率较低。论文选择80例胃炎胃溃疡的患者进行研究, 具体报道如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择80例胃炎胃溃疡的患者, 其中实验组的男、女比

例分别为21例、19例, 年龄/年龄均值为22岁到67岁、(51.12 ± 1.72)岁。对照组的男、女比例分别为20例、20例, 年龄/年龄均值为23岁到68岁、(50.08 ± 1.61)岁。

2.1.1 诊断要点

(1) 选取的患者均存在长期反复的节律性, 周期性的慢性上腹部的疼痛, 通过使用碱性的药物可以缓解患者的临床症状。

(2) 患者的上腹部具有局限性的压痛症状。

(3) 通过X线钡餐检测可以观察到溃疡的阴影。

(4) 通过胃镜检查能观察到活动期的溃疡。

2.1.2 排除标准

(1) 选取的患者存在幽门梗阻, 胃穿孔等严重并发症。

(2) 选取的患者出现应激反应, 胃泌素瘤等消化性溃疡疾病。

(3) 患者处于哺乳期, 或者妊娠期, 或者在服药过程中可能怀孕的情况。

(4) 患者存在精神疾病, 意识不清, 具有造血系统疾病、心血管疾病、肝肾不全等疾病。

(5) 患者对论文中使用药物存在过敏的情况。

(6) 选取的患者资料不全。

2.2 方法

在对照组中使用常规西医治疗, 主要使用奥美拉唑进行治疗(国药准字: H20064032; 生产厂家: 哈药集团三精制药诺捷有限责任公司), 每天使用2次, 每次使用20mg, 患者通过口服用药。克拉霉素(国药准字: H20066047; 生产厂家: 宜昌长江药业有限公司), 每天使用2次, 每次使用500mg, 通过口服服用。阿莫西林(国药准字: H13021770; 生产厂家: 石药集团中诺药业有限公司)治疗, 每天使用2次, 每次使用10g, 通过口服服用。

在实验组中使用中药三联用药法治疗, 药方为15~30g的黄芪, 10~15g的枳壳, 6~15g的柴胡, 6~9g的厚朴, 15~60g的白芍, 20~40g的滑石, 10~30g的五灵脂, 6~9g的砂仁, 15~30g的海螵蛸, 6~9g的大黄, 6~9g的甘草, 6~9g的木香。如果患者出现腹痛的情况, 可以添加金铃子散, 如果患者经过大便隐血检测呈阳性, 可以添加三七、白及等药物。将药材放入水中进行煎煮, 分两次服用, 每天1剂。

2.3 观察标准

观察两组的治疗效果、不良反应发生率以及生活质量评分的情况。疗效判断标准包括以下几点。

显效: 经过治疗, 患者的上腹部疼痛、呕吐、恶心、呕血、黑便等症状全部消失, 并且胃部溃疡愈合。

有效: 经过治疗, 患者的上腹部疼痛、呕吐、恶心、呕血、黑便等症状出现明显改善, 并且胃部溃疡出现减少的情况。

无效: 经过治疗, 患者的上腹部疼痛、呕吐、恶心、呕血、黑便等症状没有改善, 经过内镜检测胃部溃疡没有减少。

2.4 统计学方法

使用SPSS22.0软件分析统计, 计量资料, T检验; 计数资料, 卡方检测。P < 0.05, 差别较大。

3 结果

3.1 两组的治疗效果

对照组中有50.00%的患者达到显效标准, 有30.00%的

患者达到有效标准, 有20.00%的患者达到无效的标准; 实验组中有75.00%的患者达到显效标准, 有22.50%的患者达到有效标准, 有2.50%的患者达到无效的标准; 差异较大(P < 0.05), 见表1。

表1 两组的治疗效果

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	30 (75.00%)	9 (22.50%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	20 (50.00%)	12 (30.00%)	8 (20.00%)	80.00%
X ² 值		7.569	5.229	7.639	8.696
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3.2 两组的不良反应发生率

对照组中有5例发生腹泻, 有3例发生恶心, 有2例发生红疹; 实验组中有1例发生腹泻, 有0例发生恶心, 有0例发生红疹; 差异较大(P < 0.05), 见表2。

表2 两组的不良反应发生率

组别	例数	腹泻	恶心	红疹	不良反应发生率
实验组	40	1 (2.50%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)
对照组	40	5 (12.50%)	3 (7.50%)	2 (5.00%)	10 (25.00%)
X ² 值		7.559	7.026	5.236	8.363
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3.3 两组的生活质量评分

两组的生活质量评分相比, 差异较大(P < 0.05), 见表3。

表3 两组的生活质量评分的情况

组别	例数	躯体功能	社会功能	心理功能	情感功能
实验组	40	91.05 ± 1.55	90.11 ± 1.56	90.36 ± 1.73	91.37 ± 1.55
对照组	40	80.36 ± 1.75	81.32 ± 1.57	80.32 ± 1.55	80.33 ± 1.67
T 值		7.856	7.966	7.598	7.865
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

4 结论

胃炎胃溃疡是一种常见的临床疾病, 主要由于胃部黏膜的自我保护能力降低, 胃液对胃黏膜以及胃部肌层发生腐蚀, 从而发生了疾病。在中医中归属胃痛范畴中^[4]。中医认为胃炎胃溃疡是由于忧思恼怒、外邪侵袭、饮食不节导致患者出现胃气上逆、肝脾不调的症状^[5]。在治疗中一般使用西医治疗, 主要使用胃黏膜保护剂、制酸剂、抗生素以及胃肠蠕动调经助孕胶囊联合进行治疗, 但是治疗后患者的依从性较差, 容易出现不良反应, 并且药物价格较贵, 很多患者无法承受^[6]。

使用中医治疗胃炎胃溃疡,通过使用中医调养脾胃,缓解临床症状,改善生活质量^[7]。中医三联药方中主要包括小承气汤、芍药甘草汤以及六一散,联合使用具有益气健脾、疏肝解郁的作用。其中,小承气汤中含有大黄、枳壳、厚朴,具有泻下、通降胃腑的作用;芍药甘草汤具有缓急止痛、酸甘敛阴的作用,还可以缓解胃部痉挛性疼痛;六一散具有清热利湿的作用;大黄、砂仁、厚朴、木香具有增加肠道蠕动,导致胃肠道平滑肌兴奋的作用;甘草、滑石可以起到保护胃粘膜的作用;海螵蛸具有抑制胃酸分泌的作用。

论文选择 80 例胃炎胃溃疡的患者,使用中医治疗的患者治疗效果明显高于使用常规西医治疗的患者,并且患者的不良反应发生率较低,生活质量评分较高。使用常规西医治疗的患者中有 50.00% 的患者达到显效标准,有 30.00% 的患者达到有效标准,有 20.00% 的患者达到无效的标准;使用中医治疗的患者中有 75.00% 的患者达到显效标准,有 22.50% 的患者达到有效标准,有 2.50% 的患者达到无效的标准。

综上所述,在胃炎胃溃疡的患者中使用中医治疗,有利于提高治疗效果,改善生活质量,降低不良反应发生率。

参考文献

- [1] 童建卫,童书心. 消幽复胃汤对脾胃湿热型幽门螺杆菌耐药性慢性胃炎的治疗作用[J]. 山西医药杂志,2020(13):1718-1721.
- [2] 匡哲. 益生菌联合口腔洁治对慢性萎缩性胃炎的疗效及安全性评价[J]. 中国微生态学杂志,2020(06):688-691.
- [3] 丁志强. 疏肝和胃降逆汤治疗胆汁反流性胃炎的疗效研究进展[J]. 中医临床研究,2020(10):142-145.
- [4] 姚民武,徐兰,黄光鸿. 黄芪建中汤联合合募配穴灸法辅助治疗脾胃虚寒型幽门螺杆菌阳性慢性萎缩性胃炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2020(02):124-128.
- [5] 雷云霞,张慧田,刘新. 清肝宁胃汤联合熊去氧胆酸对原发性胆汁反流性胃炎患者疗效分析[J]. 世界中医药,2019(12):3265-3268+3273.
- [6] 刘文国,王波. 温胃舒颗粒联合三联疗法治疗胃溃疡临床疗效及对临床症状、血清学指标的影响[J]. 国际医药卫生导报,2019(06):926-928.
- [7] 朱焕金,李智,胡文忠,等. 健脾清热活血方联合标准三联疗法治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡的效果[J]. 中国当代医药,2018(35):144-147.