

柴胡舒肝散加味治疗肝胃不和型慢性浅表性胃炎临床研究

吕娅丽, 任霞

泾川县人民医院消化内科, 甘肃 泾川 744300

[摘要] 目的: 观察柴胡舒肝散加味治疗肝胃不和型慢性浅表性胃炎的临床效果。方法: 选取 480 例肝胃不和型慢性浅表性胃炎患者作为研究对象, 按照随机数字表法分为观察组和对照组各 240 例。对照组行常规西药治疗, 连续服用 10 天; 观察组予柴胡舒肝散加味治疗, 2 组均治疗 10 天。比较 2 组的临床疗效、中医证候积分、不良反应发生情况。结果: 治疗后, 观察组总有效率为 97.92%, 对照组总有效率为 92.08%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。观察组胃脘胀痛、胃酸、嗝气、呃逆积分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。治疗期间, 2 组患者均未出现严重不良反应情况。结论: 采用柴胡舒肝散加味治疗肝胃不和型慢性浅表性胃炎患者疗效显著, 可有效改善症状, 优于常规西药治疗, 且不良反应少。

[关键词] 慢性浅表性胃炎 (CSG); 肝胃不和型; 柴胡舒肝散加味; 中医证候积分

[中图分类号] R573.3⁺¹ **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 07-0047-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.07.015

Clinical Study of Modified Chaihu Shugan San for CSG of Liver-Stomach Disharmony Syndrome

LV Yali, REN Xia

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of modified Chaihu Shugan san for chronic superficial gastritis (CSG) of Liver-stomach disharmony syndrome. Methods: Selected 480 patients with CSG of Liver-stomach disharmony syndrome as study objects, and divided them into the observation group and the control group being 240 cases in each, according to the random table method. The control group was given routine western medicine therapy. The observation group was given modified Chaihu Shugan san. Medication of the two groups lasted for ten days. Compared clinical effect, Chinese medicine symptom score, incidence of adverse reaction of the two groups. Results: After treatment, the total effective rate was 97.92% and 92.08% in the observation group and the control group, the difference being significant ($P < 0.01$). Scores of epigastric pain, gastric acid, eructation, hiccup of the observation group were all lower than those of the control group ($P < 0.01$). There was no severe adverse reaction in patients of the two groups during treatment. Conclusion: Modified Chaihu Shugan san has remarkable efficacy in treating patients with CSG of Liver-stomach disharmony syndrome, which can improve symptoms of patient effectively, and has better efficacy than routine western medicine and less adverse reaction.

Keywords: Chronic superficial gastritis (CSG); Liver-stomach disharmony; Modified Chaihu Shugan san; Chinese medicine symptom score

慢性浅表性胃炎(CSG)是常见的消化系统疾病, 主要是由胆汁反流、常饮浓咖啡、抽烟酗酒和感染幽门螺杆菌(Hp)等原因引起, 症状表现为不同程度的食欲减退、消化不良、反胃、恶心呕吐以及腹部不适等。现代医学尚无特效药物治疗, 主要以对症支持治疗为主, 如质子泵抑制剂抑酸、多潘立酮促胃动力等, 疗效尚可。CSG 归属于中医学胃脘痛范畴, 肝胃不和

型是常见证型之一。柴胡舒肝散具有疏肝和胃、消食降逆、行气活血之功效^[1-2]。故本研究采用柴胡舒肝散加味方治疗肝胃不和型 CSG 患者, 观察该方的治疗效果, 现将研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2013 年 12 月—2016 年 9 月来本院就

[收稿日期] 2017-03-16

[作者简介] 吕娅丽 (1976-), 女, 主治医师, 主要从事消化内科临床工作。

诊的480例CSG患者作为研究对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组各240例。观察组男124例,女116例;年龄18~68岁,平均(37.85±6.27)岁;病程0.5~12年,平均(5.01±3.79)年。对照组男137例,女103例;年龄18~67岁,平均(39.79±5.97)岁;病程0.7~11年,平均(5.25±4.07)年。2组性别、年龄和病程等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合《中国慢性胃炎共识意见》^[3]中CSG的诊断标准。

1.3 辨证标准 肝胃不和型:症见嗝气频繁,胃脘胀痛或痛窜两胁,嘈杂反酸,胆汁反流;舌质淡红、苔薄白或白厚,脉弦。

1.4 纳入标准 ①符合CSG诊断标准;②符合肝胃不和型辨证标准;③签署知情同意书。

1.5 排除标准 ①妊娠、哺乳期妇女;②继发性慢性胃炎患者;③伴严重并发症;④不配合研究者;⑤过敏体质者;⑥患严重器质性疾病者;⑦伴有消化道出血者。

2 治疗方法

2.1 对照组 予常规西药治疗:阿莫西林胶囊(哈尔滨健利制药厂),每天口服3次,每次0.5g;克拉霉素胶囊(浙江普洛康裕制药有限公司),每天口服2次,每次250mg;奥美拉唑肠溶胶囊(西安利君制药有限责任公司),每天口服2次,每次20mg。连续服药10天。

2.2 观察组 予柴胡舒肝散加味治疗。处方:白芍30g,柴胡、枳壳、陈皮、香附、川楝子、炙甘草、赤芍、郁金、焦三仙(焦麦芽、焦山楂、焦神曲)、延胡索各10g,川芎6g。病急病重者,用量宜重;病缓病轻者,用量宜轻。煎药前先将药物加凉水浸泡1h左右,大火煮沸后改用文火,每剂煎3次,共取药汁约600mL,混匀后,早晚饭后各服300mL左右。连续服药10天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 (1)治疗前和治疗10天后,采用¹³C呼气试验检测Hp。(2)观察并记录治疗后2组患者的中医证候积分、临床疗效、不良反应发生情况。中医证候积分评定内容包括胃脘胀痛、反酸、嗝气、呃逆,分为4个等级:无(0分)、轻(2分)、中(4分)和重(6分)。(3)不良反应:①消化不良:进食后上腹部不适且隐隐作痛,伴有嗝气、恶心和反酸,偶有呕吐,一般症状轻微,有的甚至无明显症状;②恶化发展成为萎缩性胃炎。

3.2 统计学方法 使用SPSS14.0统计学软件对数据进行分析,初步录入的资料需确保其真实有效性。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。以 $\alpha=0.05$ 校正, $P<0.05$ 代表差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准^[4] 痊愈:恶心呕吐等症状消失,胃镜检查未发

现胆汁反流,黏膜修复正常,Hp阴性;显效:临床症状和体征明显改善,胃镜检查未发现胆汁反流,黏膜修复正常,Hp阴性;有效:临床症状部分减轻,胃镜检查未发现胆汁反流,黏膜修复较差,Hp阴性或无变化;无效:临床症状无改善或加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组总有效率为97.92%,对照组总有效率为92.08%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。

组别	n	例(%)				总有效率(%)
		痊愈	显效	有效	无效	
观察组	240	207(86.25)	21(8.75)	7(2.92)	5(2.08)	97.92
对照组	240	171(71.25)	27(11.25)	23(9.58)	19(7.92)	92.08
χ^2 值						8.596
P值						0.005

4.3 2组治疗后中医证候积分比较 见表2。治疗后,观察组胃脘胀痛、反酸、嗝气、呃逆积分均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.01$)。

组别	n	分			
		胃脘胀痛	反酸	嗝气	呃逆
观察组	240	4.56±1.18	4.15±0.79	4.89±0.80	4.23±0.97
		1.01±0.21 ^①	0.81±0.60 ^①	1.02±0.44 ^①	0.89±0.27 ^①
对照组	240	4.47±0.92	4.09±0.87	4.85±0.85	4.17±0.83
		1.23±0.48	1.11±0.32	1.45±0.61	1.08±0.48

与对照组比较,① $P<0.01$

4.4 2组不良反应发生情况 治疗期间,2组患者均未出现严重不良反应情况。

5 讨论

CSG是常见的消化系统疾病之一。中医学认为,CSG主要是因情志不畅、饮食失调、素体脾胃虚弱和外邪犯胃等原因造成,属于胃痛、嘈杂和胃脘痛等范畴。病位在肝、脾,可因肝气不舒,久郁化火,火热灼津,冲犯脾胃,气机不畅,最终导致肝胃失和^[5]。CSG通常可分为肝胃郁热、肝胃不和、脾胃湿热、脾胃虚寒、瘀血停滞和胃阴亏虚等证型进行辨证论治。随着生活节奏的加快及工作压力增大,人们经常会出现烦躁、易怒的情况,以至于肝胃不和型CSG患者较为常见,故本研究主要纳入肝胃不和型CSG患者作为研究对象。

本研究对观察组患者采用柴胡舒肝散加味治疗,方中柴胡疏肝解郁,调畅气机;香附疏肝解郁、理气宽中;白芍养血平肝;陈皮、枳壳健脾理气,调理中焦气机;川楝子清泻肝火、行气止痛;延胡索、川芎、郁金活血、行气、止痛;焦三仙(焦麦芽、焦山楂、焦神曲)消食导滞,健运脾胃;赤芍清热凉血、散瘀止血;炙甘草健脾益气、调和诸药。有研究表明,川芎和郁金可改善胃黏膜供血并促进胃黏膜恢复,香附和枳壳等

可促进胃肠蠕动^[6]。全方有疏肝解郁、消食降逆和行气止痛的功效。正好与肝胃不和型 CSG 的发病机理相符。

本研究结果显示, 观察组总有效率高于对照组($P < 0.01$), 中医证候积分低于对照组($P < 0.01$), 2 组患者均未发生严重不良反应。提示采用柴胡舒肝散加味治疗肝胃不和型 CSG 患者疗效显著, 优于常规西药治疗, 且不良反应少, 值得在临床治疗中推广使用。

[参考文献]

[1] 万宝臣. 柴胡舒肝散和乌及散治疗胆汁反流性胃炎肝胃不和患者的临床疗效[J]. 中国药物经济学, 2015, 16(8): 69-70.

- [2] 周永志. 加减柴胡疏肝散治疗肝胃不和型慢性萎缩性胃炎的临床观察[J]. 中医临床研究, 2015, 17(27): 21-22.
- [3] 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见[J]. 现代消化及介入诊疗, 2007, 12(1): 55-61.
- [4] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 6.
- [5] 陈彬. 慢性胃炎的中医辨证论治[J]. 新中医, 2008, 40(7): 103-104.
- [6] 张春林, 张秀琴. 柴胡疏肝散加味治疗肝胃不和型慢性萎缩性胃炎 74 例患者的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2016, 14(27): 198-199.

(责任编辑: 吴凌)

葛根芩连加味汤治疗急性胃肠炎临床疗效观察

姚晓彬¹, 包婷婷², 吴建鹏³

1. 广州中医药大学第二附属医院, 广东 广州 510370
2. 广州市中医医院, 广东 广州 510130
3. 西安市中医医院, 陕西 西安 710021

[摘要] 目的: 观察葛根芩连加味汤治疗脾虚湿热型急性胃肠炎的临床疗效。方法: 将 65 例脾虚湿热型急性胃肠炎患者随机分为治疗组和对照组, 对照组采用常规西药治疗, 治疗组服用葛根芩连加味汤治疗, 疗程为 3 天, 观察 2 组临床疗效、症状持续时间与治疗前后症状积分的变化。结果: 治疗后, 治疗组疗效优于对照组 ($P < 0.05$)。治疗组腹泻、腹痛持续时间均短于对照组 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。2 组腹泻、恶心呕吐、腹痛积分和总积分均低于治疗前 ($P < 0.01$); 治疗组腹痛积分、总积分均低于对照组 ($P < 0.01$)。结论: 葛根芩连加味汤治疗脾虚湿热型急性胃肠炎疗效显著, 可较为快速地缓解症状, 比单纯西药治疗优势明显。

[关键词] 急性胃肠炎; 脾虚湿热证; 葛根芩连加味汤; 临床疗效; 症状积分

[中图分类号] R516.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 07-0049-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.07.016

Clinical Observation of Modified Gegen Qinlian Tang for Acute Gastroenteritis

YAO Xiaobin, BAO Tingting, WU Jianpeng

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of modified Gegen Qinlian tang in treating acute gastroenteritis of spleen deficiency and dampness-heat syndrome. Methods: Selected 65 patients with acute gastroenteritis of spleen deficiency and dampness-heat syndrome, and divided them into the treatment group and the control group randomly. The control group was given routine western medicine, while the treatment group was given modified Gegen Qinlian tang. Treatment lasted for three days. Observed clinical effect, symptom duration and the change of symptom score of the two groups before and after treatment. Results: After treatment, efficacy of the treatment group was better than that of the control group ($P < 0.05$). Duration of diarrhea and duration abdominal pain of the treatment group were both shorter than those

[收稿日期] 2017-04-01

[作者简介] 姚晓彬 (1986-), 男, 广州中医药大学同等学力申请硕士学位人员, 住院医师, 主要从事急诊科临床工作。