

加味半夏泻心汤治疗慢性萎缩性胃炎临床观察

李银华¹, 陈克林²

1. 三门县横渡镇卫生院中医科, 浙江 三门 317100; 2. 三门县人民医院, 浙江 三门 317100

[摘要] 目的: 观察加味半夏泻心汤治疗慢性萎缩性胃炎(CAG)的临床疗效。方法: 80例CAG患者随机分为2组, 对照组给予胃复春片治疗; 观察组口服加味半夏泻心汤治疗。疗程1月。观察比较2组患者的临床主要症状评分、幽门螺杆菌(Hp)转阴率及临床疗效。结果: 治疗后, 2组胃脘胀痛、痞满烦闷、嘈杂泛酸、食少纳呆评分均明显下降, 与本组治疗前比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后2组主要症状评分比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组Hp转阴率为40.0%, 观察组Hp转阴率为75.0%, 观察组Hp转阴率明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。总有效率观察组92.5%, 对照组70.0%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 加味半夏泻心汤治疗CAG效果明显, 可有效改善患者临床症状, 提高Hp转阴率。

[关键词] 慢性萎缩性胃炎; 加味半夏泻心汤; 症状评分

[中图分类号] R573.3+2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2016)07-0068-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.07.030

慢性萎缩性胃炎(CAG)是消化系统较常见病症, 具有反复发作、病程长等特点, 常因幽门螺杆菌(Hp)感染、不良饮食习惯、精神紧张等因素所致, 以胃黏膜固有腺体萎缩为特征^①。该病多由慢性胃炎发展而来, 进而演化为胃黏膜肠上皮化生、胃黏膜上皮非典型增生, 有可能导致胃癌。笔者采用加味半夏泻心汤治疗慢性萎缩性胃炎, 收到较好的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 西医诊断标准 符合中华医学会消化病学分会《中国慢性胃炎共识意见》^②中关于慢性萎缩性胃炎的相关诊断标准, 均表现为食欲减退、恶心、嗝气、上腹部饱胀或钝痛, 少数患者可伴上消化道出血、消瘦、贫血等。气钡双重造影检查可有胃体黏膜皱襞平坦、变细, 胃大弯锯齿状黏膜皱襞变细或消失等表现, 胃镜检查及活检明确诊断。

1.2 中医诊断标准 符合《慢性萎缩性胃炎中医诊治分析》^③中关于慢性萎缩性胃炎的相关诊断标准: 胃脘胀满、隐痛或灼热嘈杂, 痞满烦闷, 嘈杂泛酸, 食少纳呆, 乏力, 舌淡、苔薄, 脉细等。

1.3 一般资料 入选病例为三门县横渡镇卫生院2012年3月—2015年3月门诊确诊为CAG的80例患者。按照随机数字表法分为2组各40例。对照组男22例, 女18例; 年龄27~68岁, 平均(45.3±8.4)岁; 病程3~48月, 平均(10.2±4.5)月。观察组男21例, 女19例; 年龄32~63岁, 平均(43.8±9.1)岁; 病程2~42月, 平均(9.2±4.3)月。2组性别、年龄、病程等比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.4 纳入标准 自愿参与此次研究, 符合上述诊断标准和辨证标准, 并自愿签署知情同意书者。

1.5 排除标准 依从性差、药物耐受度差者; 严重心肝肾功能疾病; 备孕阶段和孕期妇女; 过敏源检查有诸多过敏者, 并且有药物过敏史的患者; 严重高血压、糖尿病以及恶性肿瘤等其他慢性疾病患者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予胃复春片(组成: 红参、香茶菜、麸炒枳壳。杭州胡庆余堂药业有限公司)治疗, 每次4片, 每天3次, 口服。

2.2 观察组 给予加味半夏泻心汤, 处方: 半夏15g, 黄芩、黄连、党参、瓦楞子、大贝母(捣碎)、葛根各10g, 甘草、干姜各6g。水煎, 每天1剂, 早晚分服。

2组均治疗1月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 临床主要症状评分(胃脘胀痛、痞满烦闷、嘈杂泛酸、食少纳呆)、Hp转阴率及临床总有效率。

3.2 统计学方法 运用SPSS13.0统计学软件处理, 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。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《中医病证诊断疗效标准》^④及相关标准评价。显效: 症状全部消失, Hp转为阴性; 有效: 症状基本改善, Hp仍为阳性; 无效: 症状未见好转, 甚至出现加重的情况。

4.2 2组临床主要症状评分比较 见表1。治疗前2组患者各

[收稿日期] 2016-03-21

[作者简介] 李银华(1973-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医内科疾病的诊治。

项症状评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,2组胃脘胀痛、痞满烦闷、嘈杂泛酸、食少纳呆评分均明显下降,与本组治疗前比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后2组主要症状评分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组临床主要症状评分比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	n	时间	胃脘胀痛	痞满烦闷	嘈杂泛酸	食少纳呆
观察组	40	治疗前	2.57±0.75	2.38±0.41	1.73±0.50	2.18±0.45
		治疗后	1.78±0.46 ^②	1.96±0.27 ^②	1.12±0.32 ^②	1.76±0.38 ^②
对照组	40	治疗前	2.49±0.71	5.74±0.35	1.84±0.44	2.74±0.45
		治疗后	1.27±0.43 ^①	1.53±0.23 ^①	0.81±0.27 ^①	1.22±0.36 ^①

与本组治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.3 2组治疗前后Hp转阴率比较 见表2。对照组Hp转阴率为40.0%,观察组Hp转阴率为75.0%,观察组Hp转阴率明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组治疗前后Hp转阴率比较 例

组别	n	治疗前		治疗后		Hp转阴率(%)
		Hp(+)	Hp(-)	Hp(+)	Hp(-)	
对照组	40	28	12	7	33	75.0
观察组	40	30	10	18	22	40.0 ^①

与对照组比较,① $P<0.05$

4.4 2组临床疗效比较 见表3。总有效率观察组92.5%,对照组70.0%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表3 2组临床疗效比较 例

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	40	11	17	12	70.0
观察组	40	23	14	3	92.5 ^①

与对照组比较,① $P<0.05$

4.5 不良反应情况 治疗期间,2组患者均未出现严重不良反应,均顺利完成治疗。

5 讨论

慢性萎缩性胃炎多因Hp感染所致,以胃黏膜固有腺体萎缩为特征,常伴有胃黏膜肠上皮化生、异型增生及Hp感染,具有病程长、反复发作等特点,临床上常表现为不同程度上腹痛,腹胀不适、反酸、嗝气、恶心、呕吐等消化不良症状,1978年,世界卫生组织已将CAG列为胃癌的癌前病变^[4]。

CAG属中医学胃脘痛、痞满等范畴。半夏泻心汤出自张仲景《伤寒论》,《伤寒论》:“伤寒五六日,呕而发热者,柴胡汤证具,而以他药下之,柴胡证仍在者,复与柴胡汤。此虽以下之,不为逆,必蒸蒸而振,却发热汗出而解。若心下满而硬痛者,此为结胸也,大陷胸汤主之。但满不痛者,此为痞,柴胡不中与之,宜半夏泻心汤”。主治脾胃升降失常、寒热交替、虚实互见、胃脘痞闷、嗝气、泛酸、恶心、呕吐、便秘或肠鸣泄泻。半夏泻心汤可用于治疗临床上如急、慢性胃肠炎、胃、十二指肠溃疡、胃食管反流病、食管炎、功能性消化不良及慢性溃疡性结肠炎等多种消化系统疾病,均可达到较为满意的疗效^[5]。本研究采用半夏泻心汤口服治疗慢性萎缩性胃炎,治疗前2组患者各项症状评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,2组胃脘胀痛、痞满烦闷、嘈杂泛酸、食少纳呆评分均明显下降,与本组治疗前比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。对照组Hp转阴率为40.0%,观察组Hp转阴率为75.0%,观察组Hp转阴率明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。总有效率观察组92.5%,对照组70.0%,2组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。所有病例均未发生严重不良反应,临床治疗中具有较好的安全性。综上所述,加味半夏泻心汤治疗CAG,临床疗效明显,可有效改善患者临床症状,提高Hp转阴率,无明显不良反应,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] Si Jian-min, Sun Lei-min, Dai Nin, et al. Study of sEGF level in chronic atrophic gastritis with either Chinese traditional medicine or western medicine [J]. Journal of Zhejiang University Science, 2002, 3 (2): 243-246.
- [2] 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见[J]. 胃肠病学, 2013, 18(1): 24-36.
- [3] 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.
- [4] 杜明,张丽娟,张锦明,等. 中医药治疗慢性萎缩性胃炎近况[J]. 河北中医, 2013, 35(3): 459-461.
- [5] 黄蓝洋. 中医治疗慢性萎缩性胃炎临床近况[J]. 实用中医内科杂志, 2005, 19(3): 202-203.

(责任编辑:马力)