

中医治疗幽门螺杆菌相关性胃炎 60 例临床观察

Clinical observation of treating 60 cases of helicobacter pylori-associated gastritis in TCM

孙国民

(辽宁省建平县人民医院, 辽宁 建平, 122400)

中图分类号: R573.3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 22-0109-02 证型: IDBG

【摘要】 目的: 探讨中医治疗幽门螺杆菌相关性胃炎的临床疗效。方法: 选择幽门螺杆菌相关性胃炎的患者 110 例, 随机分成两组, 对照组 50 例给予洛赛克、吗丁啉治疗, 观察组 60 例给予中药汤剂治疗, 疗程 4 周, 观察对比两组的临床疗效。结果: 观察组的总有效率高于对照组, 两组比较差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 中医治疗幽门螺杆菌相关性胃炎临床效果显著, 值得进一步推广应用。

【关键词】 幽门螺杆菌相关性胃炎; 中医疗法; 中药

【Abstract】 Objective: To explore the traditional Chinese medicine in the treatment of Helicobacter pylori associated gastritis. Methods: Helicobacter pylori associated chronic gastritis 110 cases, divided into two groups randomly, 50 cases in the control group were given Losec, domperidone treatment, the observation group given Decoction of Chinese medicine treatment, 4 weeks treatment, observation and contrast the curative effect of two groups. Results: the observation group in the total efficiency was higher than that of the control group, the difference between the two groups was significant ($P < 0.05$). Conclusion: the traditional Chinese medicine in the treatment of Helicobacter pylori associated gastritis clinical effect, it is worth popularizing.

【Keywords】 In Helicobacter pylori associated gastritis; Chinese medicine therapy; TCM

幽门螺杆菌 (HP) 感染是胃炎最常见的原因, 单纯西药治疗往往疗效不佳^[1]。近年来, 我们采用中医的方法治疗幽门螺杆菌相关性胃炎 60 例, 效果满意, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2010 年 2 月~2011 年 2 月我院确诊的幽门螺杆菌相关性胃炎病人 110 例。随机分为观察组 60 例与对照组 50 例, 观察组中的男 28 例, 女 32 例, 年龄 (37.5±11.55) 岁; 病程 60 天~19 个月。对照组中的男 20 例, 女 30 例, 年龄 (38.2±11.65) 岁; 病程 56 天~18 个月。两组患者的性别、年龄、原发病及病程比较无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组采用口服洛赛克胶囊 20mg, 2/次, 早晚空腹服; 吗丁啉片 10mg, 3/次, 餐前 30min 口服。观察组给予理气健脾和胃降逆治疗。方药: 党参 10g, 藿香 12g, 佩兰 12g, 薏苡仁 30g, 白蔻仁 10g, 苍术 12g, 厚朴 10g, 茯苓 12g, 菖蒲 12g。偏寒湿加半夏 10g, 陈皮 10g, 干姜 10g; 偏湿热加黄芩 10g, 黄连 6g。1 剂/d, 水煎 250ml 取汁, 分 2 次温服。

1.3 观察指标

对治疗前后的胃脘疼痛、腹胀、暖气、胃脘烧灼感、胃脘部压痛等症状详细观察。4 周为 1 疗程, 疗程结束检查胃镜。

1.4 疗效判定

治愈: 临床无症状, 胃镜检查粘膜无异常; 显效: 临床无症状, 胃镜检查粘膜有所改善; 有效: 临床症状较前好转, 胃镜示胆汁反流趋少, 胃粘膜病变有所好转; 无效: 症状无变化,

胃镜检查无好转。

1.5 统计学方法

数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 Ridit 分析和 t 检验, 以 $\alpha=0.05$ 为检验水准。

2 结果

2.1 两组疗效情况的比较, 见表 1。

表 1 两组疗效情况的比较 (例)

组别	<i>n</i>	治愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	60	37	12	8	3	95.0
对照组	50	28	8	7	11	78.0

注: 两组治愈率及总有效率比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢性胃炎是消化系统常见疾病之一, 近年来现代医学研究认为, 本病的发生与幽门螺杆菌 (HP) 感染、胃动力障碍、碱性液体反流等有关。然而, 在临床中采用清除幽门螺杆菌、促进胃动力和保护胃粘膜等治疗, 有时也不能完全解除症状和根治本病^[2]。中医认为, 慢性胃炎多因长期情志不遂, 饮食不节, 劳逸失常, 导致肝气郁结, 脾失健运, 胃失和降, 从而引发种种症状^[3]。因此, 在临床上要根据病人的实际情况给予辨证论治, 胃部胀痛, 或攻撑两胁, 暖气泛酸, 常常因为工作压力大、生气上火等情志因素而发作, 舌质红, 苔薄白, 脉弦, 这是肝气犯胃所致的胃痛。若胃痛灼热, 烦躁易怒, 口干口苦, 舌红, 苔黄腻, 脉滑数, 则是肝郁化火、肝胃郁热之胃痛。而脾胃虚

(下转 111 页)

炒白术、怀山药健脾和胃；使以六一散、淡竹叶、鲜芦芽根消暑清热；乌梅味酸益精开胃，与陈皮、川朴行气祛湿达到补而不腻，增进食欲提高疗效。

5 多汗症

患者戊，女，7岁，2005年，秋季，易感冒，全身汗多已有半年，多地治疗效不佳。面黄体稍瘦，见头面颈部有微汗，令其活动后全身汗增多，卧床时仍汗多，肢体乏力，二便正常，舌苔白薄，脉细弱为病后体虚，肺气不足，腠理开泄，津液化汗而出。中医认为：“盗汗多属阴虚，自汗多为阳虚。但小儿汗症往往自汗、盗汗并见……”。治宜益气养阴，敛肺生津。家方“敛肺生津汤”：太子参、黄芪、知母、麦冬、五味子、乌梅、怀山药、百合、炒白术、川厚朴、浮小麦等。5帖煎服后诉，精神大为改善，出汗量大减，宗上方加金银花，黄芩5帖服后痊愈。《本经逢原》云：“乌梅药味酸涩收敛，有敛肺生津之长。”取之配太子参、黄芪、炒白术、怀山药、补气和胃；巧与百合、知母固金养津；佐同川厚朴行气杜湿健脾；协五味子，浮小麦增强益肺养阴收敛之功而固本止汗。

6 疳症

患者己，男，45个月2007年秋季，食纳差伴进行性消瘦4月，多处治疗均无效来诊。该儿面黄肌瘦体弱，毛发枯燥，头大颈细，面有皱纹，腹大有青筋皮肤干燥，精萎神呆乏力，哭啼声低，便溏，小便正常为气血虚弱期疳证。治宜健脾益胃，补气生血。家方“健脾补气汤”：制乌梅、怀山药、炒白术、太子参、黄芪、黄精、茯苓、大腹皮、陈皮、焦山楂、焦六曲等。配方5帖煎服后来诊云：食欲增加，啼声有力，腹软较臃。宗上方加鸡内金、莱菔子二味配10帖服后食纳如前。取乌梅酸收，益精开胃之功，巧配怀山药、炒白术、增其之效；佐同太子参、黄芪、黄精助其补气生津养血功力；使配大腹皮、焦山楂、焦六曲、陈皮助运消滞，促使疳证的痊愈。

7 厌食症

患者庚，女，44个月，2008年秋季，纳差，厌食乏力70天，在本地多处治疗无效求诊。面黄神萎，形瘦体弱，见食即烦，时有拒食，口干食少饮多，有时食后必饮，烦闷不安，便

干尿赤，舌质红苔净，脉细无力。为脾胃阴虚所产生厌食症，治宜养胃生津，育阴润燥。家方“养阴健脾汤”：北沙参、鲜生地、石斛、制乌梅、怀山药、炒白术、炒白芍、炒白扁豆、焦三仙等。配5帖煎服后云：食纳稍增加，仍未复原，无口干，腹胀。综前方减北沙参，石斛，加莱菔子、鸡内金、焦锅巴。再配5帖煎服后，食欲恢复如前。本方取乌梅巧配北沙参、鲜生地、石斛增其养阴生津之功；佐配怀山药、炒白术、炒白芍、炒白扁豆促其益气健脾养胃之力；使气补阴壮津足以纠正脾胃之阴虚得以恢复，再佑合焦三仙、鸡内金、莱菔子、消化助运有力提高疗效。

8 唾涎症

患者辛，男，54个月，2008年春季，口唾液频多，伴有阵发性腹部隐痛三周，当地西药治疗无效。该儿面色神怯，唾涎终日连绵不尽，呈清稀液浸湿衣衫，纳差恶心，腹软痛时，可触及可变形包块，便时溏，尿正常，舌白苔稍腻。为虫积而致唾涎，治宜温中健脾，杀虫导滞。《东岳宝鉴·内景篇》云：“三虫之证皆流涎也。”家方《杀虫止涎汤》党参、炒白术、炮姜、吴茱萸、炒枳壳、广木香、熟军、乌梅、大腹子、川楝子、使君子等。配3帖煎后频频服之而痊愈。取乌梅安蛔之效配上方诸药不但可杀虫还可收敛止涩而促使唾涎液分泌正常。

9 遗尿症

患者壬，男，6岁，2007年秋季，尿床4年，多地治疗无效。晚睡遗尿，次数多、量少无异味，面白神疲，食纳差，易感冒，四肢乏力，伴有气短及心悸，有时溏便，舌淡脉弱为肺脾气虚遗尿证。治宜补气益肺，健脾固摄。家方“益肺固摄汤”：黄精、黄芪、炒白术、怀山药、益智仁、乌梅、桑螵蛸、金樱子、覆盆子等，服10帖，遗尿次数减少，又服10帖而痊愈。中医认为：“遗尿属肾督不固，下元虚冷，膀胱气化失司，不能约束小便，且髓海不充智力不全，对排尿自按能力差所致。”史氏取乌梅有酸涩收敛功效巧以乌梅配黄精、黄芪、怀山药、炒白术提高补气益肺之力；佐以益智仁、桑螵蛸、金樱子、复盆子增强益肾固本之功。使肺脾得健，肾康固本而缩泉止遗。

编号：EA-11091357（修回：2011-11-25）

（上接 109 页）

弱导致的胃痛，则表现为隐隐作痛，遇寒加重，得暖则轻，饿时疼甚，进食稍减，大便稀溏，神疲乏力，舌质淡、胖大、边有齿印，苔薄白，脉象沉细无力等。只有这样仔细辨析、对症下药才能取得好的疗效。近年来，幽门螺杆菌耐药比例逐年增高，而清热、养阴、行气、益气类中药对幽门螺杆菌抑杀疗效确切，如黄连、大黄、虎杖、党参、厚朴、田七、元胡、麦冬等，多有很好的疗效。辛开苦降法是治疗幽门螺杆菌相关性胃炎的重要法则^[4]。中药有调动机体免疫功能，改善胃粘膜血流量，增强胃粘膜保护作用。吗叮琳、西沙比利等胃肠动力药有促胃动力和调整肠胃括约肌作用，但不少病人用久了也不奏效，体虚病人用了会有头晕、腹泻等副作用，影响了这部分病人的依从性^[5]。本研究结果显示，中医治疗幽门螺杆菌相关性胃炎的总有效率高于西药组，表明中医治疗幽门螺杆菌相关性

胃炎临床效果显著。

参考文献：

- [1]中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会.慢性胃炎的中西医结合诊治方案(草案)[J].中国中西医结合消化杂志,2009,12(5):314-316
- [2]常城,朱尤庆.中西医结合治疗慢性胃炎 35 例疗效观察[J].西部医学,2009,19(7):574
- [3]梁文生,窦诺.健脾和胃治疗幽门螺杆菌胃炎临床观察[J].中国中西医结合消化杂志,2010,12(5):314-316
- [4]常城,朱尤庆.中药治疗慢性胃炎 35 例疗效观察[J].西部医学,2009,19(7):574
- [5]张庆鹏.半夏泻心汤治疗慢性胃炎 96 例[J].实用中医药杂志,2008,24(6):364

编号：ER-11102403（修回：2011-11-25）