

甘草泻心汤治疗胃虚痞结型残胃炎 48 例临床疗效分析

Clinical analysis of treating 48 cases of empty stomach swelling of the liver remnant gastritis junction with licorice Xiexin decoction

庄洪顺

(江苏邳州市人民医院, 江苏 邳州, 221300)

中图分类号: R573.3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 22-0063-02 证型: IDBG

【摘要】 目的: 讨论甘草泻心汤治疗胃虚痞结型残胃炎的临床疗效。方法: 选择自 2008 年 12 月至 2010 年 12 月于我院进行残胃炎治疗的 94 例患者为研究对象, 随机将患者分为 2 组, 实验组 48 例患者服用甘草泻心汤, 对照组 46 例患者服用吗叮啉、氢氧化铝凝胶进行治疗, 2 个疗程后比较患者的临床疗效。结果: 实验组患者治疗有效率 91.67% 与对照组患者 76.09% 相比, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 甘草泻心汤治疗胃虚痞结型残胃炎具有显著疗效, 值得在临床上使用。

【关键词】 甘草泻心汤; 吗叮啉; 氢氧化铝凝胶; 胃虚痞结型残胃炎

【Abstract】 Objective: To discuss the clinical efficacy of licorice Xie Xin Tang treatment in residual gastritis. Methods: 94 patients Since December 2008 to December 2010 in our hospital for treatment of residual gastritis, were randomly divided into two groups, experimental group, 48 patients taking licorice Xie Xin Tang, control group 46 patients taking domperidone, lead hydroxide gel treatment. Compare the clinical efficacy after two months. RESULTS: the efficiency of experimental group and control group were 91.67% and 76.09%, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Treatment of licorice Xie Xin Tang has a significant effect, it is in clinical use.

【Keywords】 Licorice Xie xin soup; Domperidone; Lead hydroxide gel; Remnant gastritis

随着医学技术的发展, 胃部手术成为治疗具有手术指征的胃病最有效的方式。然而, 接受手术治疗的患者也面临着胃大部切除后并发残胃炎的可能, 残胃炎病程长, 易发作, 甚至会导致癌症^[1]。我院选择自 2008 年 12 月~2010 年 12 月于我院进行残胃炎治疗的 94 例患者为研究对象对甘草泻心汤临床疗效进行观察, 现将结果报道如下。

1 材料与方法

1.1 一般材料

选择自 2008 年 12 月~2010 年 12 月于我院进行残胃炎治疗的 94 例患者为研究对象, 随机将患者分为 2 组。实验组 48 例, 其中, 男 29 例, 女 19 例, 年龄 25~72 岁, 平均年龄 (52 ± 6) 岁; 15 例胃癌术后、20 例胃十二指肠溃疡术后、11 例严重萎缩性胃炎伴重度异型增生术后。对照组 46 例, 其中, 男 28 例, 女 18 例, 年龄 26~77 岁, 平均年龄 (55 ± 4) 岁; 21 例胃癌术后、13 例胃十二指肠溃疡术后、12 例严重萎缩性胃炎伴重度异型增生术后。两组患者在性别、年龄、病种、病程等方面无显著性差异 ($P > 0.05$), 两组患者具有可比性。

1.2 方法

实验组: 基础组方: 炙甘草、半夏、大枣各 12g, 干姜、黄芩、人参各 9g, 黄连 3g。根据患者具体情况做适量加减^[2]: ①恶心嗝气可加 15g 竹茹, 10g 柿蒂; ②泛酸者加 30g 海螵蛸; ③胃脘痛者可加 15g 延胡索和川楝子; ④积食者可加 15g 布渣叶, 15g 枳壳, 30g 神曲。服用方法: 水煎, 1 剂/d, 每日分两

次服用 (餐前 30min), 治疗 5 个疗程统计疗效, 每个疗程 10 天。

对照组: 吗叮啉 10mg 3 次/d, 氢氧化铝凝胶 10ml, 每日 3 次。1 月为 1 个疗程, 连服 2 个疗程观察疗效。

1.3 评价标准

痊愈: 自觉临床症状以及体征消失, 胃镜检查未见特殊, 残胃炎已痊愈; 显效: 自觉临床症状以及体征消失, 胃镜检查示残胃炎明显好转; 无效: 自觉临床症状及体征无好转 (甚至加重), 胃镜检查残胃炎未见好转 (甚至加重)。

1.4 统计学方法

使用 SPSS13.0 软件进行数据处理, 计数资料用 χ^2 检验, 检验标准设为 $\alpha = 0.05$, 当 $P < 0.05$ 时, 差异具有统计学意义。

2 结果

实验组患者有效率为 91.67%, 对照组 76.09%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。有效率=痊愈+显效, 具体表 1。

表 1 两组患者临床治疗效果比较

组别	例数	痊愈	显效	无效	有效率
实验组	48	24	20	4	91.67%
对照组	46	13	22	11	76.09%
χ^2					7.26
P					<0.01

注: 自由度=1

(下转 66 页)

医别录》谓其能坚筋骨，益气止痢，疗吐血，血淋尿血，肠风下痢，女人血痛血枯，经水不调，无子，崩中带下，胎前产后诸疾。

阿胶的主要成分是由赖氨酸、甘氨酸、精氨酸等 18 种氨基酸(包括 8 种人体必需氨基酸)组成的小分子量的胶原蛋白及水解而成的肽、肽等，并且含有铁、锌、钙、锶等二十多种有益于人体的微量元素。中医理论认为，阿胶性平、味甘，具有补血、滋阴、润燥、止血等功效。对年老体弱、贫血、血虚等一切出血症均有较好的补益作用。常服此药可增强机体抗病能力。阿胶的“聚负离子基”结构学说认为：阿胶所含多样成分均可形成聚负离子基结构。即含有较多的负电荷，这种结构的大分子物质无需进入细胞内部而仅通过细胞外间质的代谢即可调节细胞功能，改善细胞微环境，参与生理与病理过程。用含有阿胶的经方温经汤治疗不孕症已取得显著效果，并在动物实验证实温经汤作用于下丘脑使促黄体生成激素释放激素(LHRH)活性增强，令卵泡刺激素(FSH)和黄体生成激素(LH)升高，血催乳素(PRL)浓度下降，增加排卵前期血雌二醇(E2)值，促进卵泡发育，且没有观察到卵巢过激的表现。近期资料显示通过口服阿胶，子宫内膜厚度显著增加 88%患者 子宫内膜厚度达 9 mm 或以上。服药后阴道超声检查 C 型子宫内膜明显增加。成熟卵泡数和排卵数都明显增加，没有造成排卵延迟。生化妊娠率和临床妊娠率均明显提高。结果提示：阿胶可促进子宫内膜生长，改善子宫内膜容受性，从而提高临床妊娠率。紫石英甘，温。入心、肝二经主要功能为益血暖宫：肾主生殖，先天肾气不充，阳虚不能温煦子宫，子宫虚冷，以致不能摄精成孕，或精血不足，冲任脉虚，胞脉失养，不能成孕。多见婚久不孕。月经后期，量少色淡，或月经稀少，闭经。面色晦黯，腰酸腿软。性欲淡漠，小便清长，

舌淡苔白，脉沉细，本品味甘补益。性温可散寒，故可选用紫石英温肾益血暖宫。《本草纲目》：“心主血，肝藏血，其性暖而补，故心神不安，肝血不足及女子虚寒不孕者宜之。”紫河车甘、咸，温。归肺、肝、肾经，本品补肾阳，益精血，可用于肾阳不足，精血衰少诸证人胎盘中含有的激素有：促性腺激素 A 和 B，催乳素，促甲状腺激素，催产素样物质，多种甾体激素等。药理作用：胎盘含绒毛膜促性腺激素，有促进乳腺和女性生殖器官发育的功能，尚含多种酶系统，参与甾体激素如雌激素及黄体酮的代谢，能调节异常的月经周期，提高子宫内膜的容受性。桂枝、高良姜、温经散寒通阳共为臣药；寄生补益肝肾，肾虚必血瘀，佐以月季花、牛膝等补肾活血，稍佐蝉蜕、莲子、太子参、等清心安神益气，提高疗效。全方共奏补肾填精，暖肾温脾，养血活血之功。诸药合用对患者子宫内膜容受性有显著的改善，从而提高临床妊娠成功率。本研究表明，中药温阳化瘀颗粒可通过增加子宫内膜的厚度，改善内膜血流，调整黄体期的内分泌功能而提高妊娠率，其安全性高，值得进一步深入研究其作用机理和临床推广使用。

参考文献:

[1]江鱼.面向 21 世纪男子生育障碍的治疗[J].中国男科学杂志,1999,13(2):67
[2]乐杰.妇产科学[M].人民卫生出版社,2004,1:381-384
[3]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:人民医药科技出版社,2002, 2:253-258
[4]宋殿荣,刘亚琴,张崑等补肾活血方中药对妊娠大鼠子宫内膜容受性的影响[J].国际妇产科学杂志,2009,36(2):161-163,166
[5]朱虹.几种药物对子宫内膜容受性影响的研究[J].国际妇产科学杂志,2009, 10(36):360-363

编号：EA-11090942（修回：2011-11-25）

(上接 63 页)

3 讨论

残胃炎的病机①中虚邪伐：古代中医对胃有“横屈受水谷”、“水谷之海”的描述，这一特点利于充分的磨谷腐熟^[3]。残胃炎患者胃的大部已经切除，剩余部位形态明显改变，能够收纳和腐熟饮食水谷的功能必然会相应的减弱。食物停留时间过短也会导致食物不能充分腐熟。因而精微化生不足，气虚血少。加之患者大多数久病且患有胃癌、顽固性消化性溃疡或者合并上消化道出血，术中失血损伤气血。故本病的基本病机是中虚气血不足、内伤外感诸邪。②胆汁逆胃：胆汁系“肝之余气泄于胆，聚而成精”，借肝的疏泄功能帮助脾胃化物，同时再借助胃气使之下泄。手术切除胃大部后导致肝失疏泄，胃失和降，胆汁上逆^[4]。③瘀滞湿食：残胃炎胃腔变小，患者气血不足，蠕动发生乏力，导致水谷腐熟不及，胃中气滞；饮食粗糙干硬和嗜食辛辣会导致胃络损伤；血溢胃络之外；食滞湿阻，形成痰液，从而影响了气化功能，使得腹中血瘀气滞。

甘草泻心汤是《伤寒论》上的古方，组方精妙，具有辛开苦降，平调寒热，消痞开结的功效，可补虚消“痞”，是治疗

胃虚痞结的良方。方中重点加量使用炙甘草，以其较强的补中和胃作用调节脾胃虚弱、气机阻滞、升降失调的患者，从而达到治疗胃脘痛、嗳气、干呕、心烦不安、纳谷不化，下利等症。本组实验中，实验组患者经过甘草泻心汤治疗后疗效显著，其有效率 91.67%明显高于对照组 76.09%，差异具有统计学意义 (P<0.01)。

综上所述，甘草泻心汤对于治疗术后残胃炎疗效明确，值得临床上使用。

参考文献:

[1]董淑平.中药治疗残胃炎的临床观察[J].内蒙古中医药,1998,1(5):8
[2]文红梅.甘草泻心汤治疗慢性胃炎 42 例[J].湖南中医药导报, 2001,02 (11):66
[3]刘子祥.甘草泻心汤加减治疗慢性胃炎 60 例[J].新中医, 2000,08(26):41
[4]施中华.四逆散加味治疗残胃炎 35 例[J].浙江中医杂志,1997,10(3):439

编号：ER-11101416（修回：2011-11-25）