

胃炎十味汤治疗慢性胃炎 56 例临床观察

Clinical observation on treating 56 cases of chronic gastritis with the Weiyan Shiwei decoction

秦来昌

(大庆康复医院, 黑龙江 大庆, 163453)

中图分类号: R573.3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 22-0055-02 证型: IDBG

【摘要】 目的: 观察自拟“胃炎十味汤”治疗慢性胃炎的效果。方法: 将 86 例慢性胃炎患者随机分为两组, 治疗组 56 例, 西药对照组 30 例, 15d 为 1 个疗程, 1~3 个疗程后总结疗效。结果: 治疗组的治愈率高于对照组 ($\chi^2=3.88$, $P>0.05$)。结论: 自拟“胃炎十味汤”治疗慢性胃炎的疗效确切, 值得临床推广。

【关键词】 慢性胃炎; 临床观察; 胃脘痛

【Abstract】 Objective: To observe the effect of the “gastritis the Shiwei decoction” on treating chronic gastritis. Methods: 86 patients with chronic gastritis were randomly divided into two groups, the treatment group (56 cases) and the comparison group (30 cases), 15 days as a course of treatment, after the treatment of 1 to 3 courses, to summarize the efficacy. Results: The cure rate of the treatment group is higher than that in the control group ($\chi^2=3.88$, $P>0.05$). Conclusion: The efficacy of “gastritis Shiwei decoction” was good, worthy of promotion.

【Keywords】 Chronic gastritis; Clinical observation; Epigastric pain

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.031

笔者从 2008 年 1 月~2011 年 12 月应用自拟“胃炎十味汤”治疗慢性胃炎 56 例, 并与西药对照组 30 例进行对比观察, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

所有观察病例均为本院住院及门诊患者, 随机分为中药治疗组和西药对照组。治疗组 56 例, 男 30 例, 女 26 例; 年龄最小 20 岁, 最大 72 岁, 平均 45 岁; 病程最短 4 个月, 最长 15 年, 平均 4.6 年。对照组 30 例, 男 17 例, 女 13 例; 年龄最小 21 例, 最大 74 岁, 平均 41 岁; 病程最短 6 个月, 最长 17 年, 平均 4.5 年。所有患者均经胃镜检查诊断为慢性胃炎, 属于慢性浅表性胃炎 50 例 (治疗组 31 例, 对照组 19 例); 慢性糜烂性胃炎 15 例 (治疗组 10 例, 对照组 5 例); 慢性萎缩性胃炎 12 例 (治疗组 9 例, 对照组 3 例); 胆汁返流性胃炎 9 例 (治疗组 6 例, 对照组 3 例)。两组资料经统计学处理, 具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 中医诊断标准^[1]

依据《中医病症诊疗标准与方剂选用》。

1.2.2 西医诊断标准^[2]

参照《常见疾病诊断依据与疗效判断诊断》: ①胃镜检查发现胃黏膜充血水肿、溃疡面及出血点、糜烂点。②胃黏膜及胃液尿素酶快速诊断试纸法测试幽门螺旋杆菌为阳性。③具有胃脘部胀痛, 灼热感, 反复吐酸, 打嗝等上消化道症状等。

1.3 治疗方法

治疗组用自拟“胃炎十味汤”辨证加减治疗。基本方剂: 柴胡 15g, 郁金 20g, 元胡 20g, 姜黄 10g, 大腹皮 15g, 木香 15g, 蒲公英 30g, 黄芩 15g, 砂仁 15g, 甘草 10g。加减应用: 肝气犯胃型加川芎 10g, 枳壳 10g, 香附 10~15g; 湿热中阻型加黄连 10g, 山栀子 10g; 脾胃虚弱型加白术 10g, 茯苓 15g, 芡实 15g; 瘀血停胃型加桃仁 10g, 五灵脂 10g; 胃阴亏耗型加沙参 15g, 麦冬 10g, 石斛 10g; 寒邪客胃型加炮姜 10g。煎服法: 每日 1 剂, 加水 500ml, 浓煎至 200ml, 分 2 次温服。调护: 服药期间忌食生冷、酸辣及酒酪之品、严防感冒。对照组每次口服奥美拉唑 20mg、阿莫西林 1.0g、克拉霉素 0.5g, 每日 2 次, 治疗期间避免进食刺激性食物。

两组病例均以治疗 15 日 1 个疗程, 最短 1 个疗程, 最长 3 个疗程。每例均在临床症状消失后复查胃镜。

1.4 疗效判定标准

疗效标准^[1]: ①治愈: 胃痛及其他症状消失, 胃镜复查黏膜炎症消失; ②好转: 胃痛缓解, 发作次数减少, 其他症状减轻, 胃镜复查胃黏膜炎症有好转; ③未愈: 症状未改善, 胃镜检查无好转。

2 结果

两组总有效率比较无显著差异 ($\chi^2=1.01$, $P>0.25$), 但治疗组的治愈率高于对照组 ($\chi^2=3.88$, $P>0.05$)。治疗组全部病例均无不良反应。两组治疗结果比较见表 1。

表1 两组治疗结果比较 (n, %)

组别	例数	治愈	好转	未愈	治愈率	总有效率
治疗组	56	23	29	4	41.07	92.86
对照组	30	6	19	5	20.00	83.33

3 讨论

慢性胃炎是由各种病因引起的胃黏膜慢性炎症^[3], 属中医“胃脘痛”、“胃痞”、“嗳气”、“吐酸”等范畴, 中医学认为, 胃痛发生的常见病因有寒邪客胃、饮食伤胃、肝气犯胃及脾胃虚弱等。胃脘痛病位虽在胃, 但与肝失疏泄, 气机瘀滞有关。胃为六腑之一, 六腑以通为用, 以通为顺, 以降为和。七情内伤, 肝气横逆犯胃、胃失和降气机阻滞而为痛。而肝气久滞, 化火伤阴, 致瘀血内结, 久病不愈则由胃及脾, 致脾胃虚弱, 运化无力, 气血运行不畅, 最后导致气滞血瘀, 不通则痛。故胃痛的基本病机是脾虚、肝郁、气滞血瘀共存。治疗上应健脾和胃, 疏肝理气, 化瘀止痛。

胃炎十味汤方中柴胡升举清气, 转枢枢机, 疏肝解郁, 调气散结; 元胡、郁金、姜黄、木香活血散瘀、理气解郁、行气止痛; 大腹皮、砂仁化湿行气、宽中和胃; 黄芩、蒲公英清热解毒; 甘草补益中气, 缓急止痛, 调和诸药。现代药理研究证明, 木香、大腹皮、砂仁等药物能增强胃肠蠕动, 加快胃排空, 利于减轻胃肠负荷; 黄芩、蒲公英杀菌解毒, 对幽门螺旋杆菌

(HP) 有抑杀作用; 甘草有类皮质激素样作用, 能调节机体免疫功能。诸药合用, 共奏健脾和胃, 疏肝理气, 化瘀止痛之功, 以达到根除 Hp, 促进胃动力, 保护胃黏膜, 促进组织修复, 增强机体免疫功能。

总之, 尽管用“胃炎十味汤”治疗慢性胃炎的总有效率和西药对照组无显著性差异, 但治疗组通过临床辨证施治, 其治愈率比对照组高, 而且病人无不良反应, 说明自拟“胃炎十味汤”治疗慢性胃炎的疗效确切, 值得临床推广。

参考文献:

- [1]戴慎, 薛建国, 岳沛平. 中医病症诊疗标准与方剂选用[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 47-57
- [2]王尉文. 常见疾病诊断依据与疗效标准[M]. 长沙: 湖南医科大学出版社, 1999: 179
- [3]陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 382

编辑: 王艳娟 编号: EA-120807101 (修回: 2012-11-19)

(上接 54 页)

治疗组可以增加获卵数、降低周期取消率, 启动着床, 有益黄体, 改善子宫内膜的容受性, 提高着床率。提高妊娠率、活胎率。

3 疗效观察

3.1 治疗组

15 例中 12 例成功受孕, 有效率 80%。对照组 15 例中 5 例受孕, 有效率 33.3%。两组有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。

3.2 两组治疗后疗效比较

见表 1、表 2、表 3。

表1 两组治疗后排卵率比 (n, %)

组别	n	排卵	无排卵	排卵率
治疗组	15	13	2	86.7
对照组	15	9	6	60.0

注: 与对照组比较, $*P < 0.05$ 。

表2 两组治疗后妊娠率比较 (n, %)

组别	n	妊娠	未妊娠	妊娠率
治疗组	15	12	3	80.0
对照组	15	5	10	33.3

注: 与对照组比较, $*P < 0.01$ 。

表3 两组治疗后活胎率比较 (n, %)

组别	n	妊娠	足月产	流产	活胎率
治疗组	15	12	11	1	91.7
对照组	15	5	4	1	80.0

注: 与对照组比较, $*P < 0.05$ 。

3.3 不良反应

两组治疗后血尿常规、肝肾功能无异常, 心电图无异常, 无卵巢过度刺激征, 随访新生儿外观、认知能力无明显异常。

4 讨论

心为君主之脏, 主神明、定魂魄, 主血属君火, 系胞宫脉络, 宁心安胎。脾运水谷精液精微, 养膜摄胎。肾主生殖, 交心助脾, 调泡固胎。肝理气机, 肾肝同源, 供血养胎。通过柴胡、当归、莲心、石斛、紫石英、桑寄生、覆盆子等调肝滋肾、清心安神, 调和阴阳, 助卵长养, 募集多个卵泡, 并使卵泡生长同步化, 以利于获取较多的优质卵泡。促排卵期通过紫石英、覆盆子、仙灵脾、生地等益肾助卵, 温阳通络, 促进优质卵泡快速发育和长养, 健脾益气, 交通心肾, 助膜同步长养, 以利于顺利排卵。针对卵泡数少、卵子质量差、子宫内膜容受性差 (或薄或厚) 这三个环节, 用中药分期法加 CC 以提高妊娠率、活胎率。

参考文献:

- [1]曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 2607
- [2]尤昭玲. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 559

编辑: 赵玉娟 编号: EA-12072640 (修回: 2012-11-17)