

# 加味半夏泻心汤联合四联疗法 治疗 Hp 相关性慢性胃炎脾胃湿热型的临床分析

韩小红

(内蒙古伊生泰妇产医院 内蒙古 呼和浩特 010040)

**【摘要】**目的: 分析临床治疗慢性胃炎症状期间予以四联疗法、加味半夏泻心汤对患者 Hp 相关性症状疗效探究。方法: 本次研究选取我院自 2020 年 11 月起, 临床收治研究期间相关案例, 并拟定临床分析计划, 直至 2021 年 11 月截止, 期间共收集产妇本次参与研究患者 80 例, 作为临床分析对象, 将临床实验组期间纳入患者进行分组, 以 40 例研究对象为一组进行随机分配, 并成功组建出实验组、常规组两组, 其中常规组行常规西药进行临床治疗, 实验组在其基础上结合加味半夏泻心汤共同治疗该症状, 详细统计本次研究结果, 并将其进行对比分析, 记录其治疗效果、复发情况、生活质量等。结果: 经临床研究得出, 实验组临床治疗有效率为 (97.50%) 与常规组治疗效果 (82.50%) 相比较, 实验组显著高于常规组; 实验组症状复发情况为 (5.00%) 与常规组患者复发率 (22.50%) 相比较, 高于常规组, 两组患者日常生活质量评分相对比, 实验组生活质量高于常规组, 将上述指标数值进行临床比较 ( $P < 0.05$ ) 代表本次统计学意义成立。结论: 临床治疗慢性胃炎症状期间应用四联疗法、加味半夏泻心汤, 且治疗效果明显, 能够有效降低症状复发性, 提高患者日常生活质量, 保障身心健康, 临床应用价值显著。值得推广使用。

**【关键词】**慢性胃炎; 中西医结合; 治疗; 临床效果

## Clinical analysis of xin soup combined with Hp-related chronic gastritis Xiaohong Han

(Inner Mongolia Yshengtai Maternity Hospital, Hohhot, Inner Mongolia, 010040)

**【Abstract】**Objective: To analyze the efficacy of quadruple therapy and the symptoms of Hp. Methods: This study selected our hospital from November 2020, Relevant cases during the clinical admission study, And to develop a clinical analysis plan, By the end of the November 2021 year, During this period, a total of 80 maternal patients participating in the study were collected, As the object of the clinical analysis, To group the patients during the clinical experimental group, A random assignment of 40 study subjects, And successfully set up the experimental group, the conventional group of two groups, Among them, the conventional group performed conventional western medicine for clinical treatment, On its basis, the experimental group combined with flavored pinellia pinyexin soup to treat the symptoms together, Detailed statistics of the results of this study, And carry it to comparative analysis, The treatment effect, recurrence, and quality of life were recorded. Results: After clinical study, the clinical treatment efficiency was (97.50%) than the conventional group (82.50%), significantly higher than the conventional group (5.00%) (22.50%), and the clinical comparison of the quality of life in the experimental group ( $P < 0.05$ ) Represents this statistical significance. Conclusion: During the clinical treatment of chronic gastritis symptoms, the quadruple therapy and the obvious treatment effect can effectively reduce the recurrence nature of symptoms, improve patients' daily life quality, ensure physical and mental health, and have significant clinical application value. It is worth promoting and using.

**【Key words】**Chronic gastritis; integrated traditional Chinese and Western medicine; treatment; clinical effect

慢性胃炎多由不同病因诱发的慢性胃粘膜炎症性疾病, 作为胃肠道常见病总体发病率较高<sup>[1-2]</sup>。据统计在各种胃病中慢性胃炎发病率最高, 患病后主要临床表现为患者上腹部胀痛、不适, 严重情况下甚至造成消化不良、黑便等, 不仅影响患者正常生活, 且造成的躯体痛感也相对明显, 需要及时介入治疗阻止疾病恶化<sup>[3-5]</sup>。慢性胃炎治疗若效果不佳有引起缺铁性贫血的风险, 甚至造成胃出血、溃疡, 以往秉承西医疗法虽有效, 但相较中西医结合治疗法优势减弱, 后者通过中药调养患者的胃肠道功能进一步保护胃部, 有利于促使患者早期康复<sup>[6-7]</sup>。本文选取自 2020 年 11 月直至 2021 年 11 月期间我院诊治的患有慢性胃炎症状患者 80 例作为临床研究对象, 应用四联疗法、加味半夏泻心汤进行临床治疗, 并分析出治疗效果、复发情况、生活质量等, 具体内容详见下文。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

本次研究选取自 2020 年 11 月起, 临床开始收集案例, 并拟定相关研究计划, 直至 2021 年 11 月截止, 期间共收取于我院 80 例慢性胃炎患者作为临床分析案例, 将本次研究期间纳入患者进行分组, 并以 40 例产妇为一组进行随机分配, 待实验组、常规组两组成功组建完毕后展开临床研究, 研究期间选取病患及家属双方均知晓研究全过程, 且积极申请参与, 并同意授权, 经由我院伦理委员会、分管领导、科主任同意此项目后, 展开临床统计与研究, 常规组病患男性人数、女性人数分别为 21 例、19 例, 年龄选取标准最大数值、最小数值分别为 62 岁、19 岁, 均数年龄为 (41.53±3.75) 岁, 体质量选取标准最大数值、最小数值分别为 87kg、52kg, 均数体质量为 (69.87±2.98) kg, 病患时间选取标准最长时间、最短时间分别为 8 年、1 年, 均数患病时间为 (3.57±0.87) 年, 文化程度: 大学本科及

以上人数为 11 例；大学专科及中专人数为 20 例；高中人数及以下为 9 例，其中过度饮酒者人数为 27 例（男性占比 17/27 例；女性占比 10/27 例），存在吸烟史人数为 20 例（男性占比 17/20 例；女性占比 3/20 例）。实验组病患男性人数、女性人数分别为 22 例、18 例，年龄选取标准最大数值、最小数值分别为 61 岁、20 岁，均数年龄为 (41.87±3.12) 岁，体质量选取标准最大数值、最小数值分别为 85kg、50kg，均数体质量为 (69.13±2.75) kg，病患时间选取标准最长时间、最短时间分别为 7 年、1 年，均数患病时间为 (3.37±0.65) 年，文化程度：大学本科及以上人数为 12 例；大学专科及中专人数为 17 例；高中人数及以下为 11 例，其中过度饮酒者人数为 29 例（男性占比 15/29 例；女性占比 14/29 例），存在吸烟史人数为 22 例（男性占比 17/22 例；女性占比 5/22 例），本次研究纳入患者相关资料，差异性不显著，(P > 0.05)，能够进行对比。

纳入标准：①本次研究选取患者均为我院临床进行诊治病患，且均知晓研究全部过程，积极申请加入，并授权同意。②经临床相关检测后，选取患者三个月内、或曾经均为相关症状治疗经历，或胃炎症状治疗史者纳入。③本次研究纳入患者情绪稳定、思维清晰，能够与主治医生进行有效沟通者纳入，且具备良好的治疗依从性，及配合度。

排除标准：①本次研究选取患者于临床治疗期间无故离去、失去踪迹者，且无法进行有效联络者排除。②经检测，患者入选期间填写资料存在虚假信息、或填写不完善者，经协商后无法进行补充，且拒绝修改者排除。

### 1.2 方法

常规组：确诊患者 HP 阳性即刻开展四联根除治疗，使用 20mg 奥美拉唑（奥美拉唑肠溶胶囊；生产单位：黑龙江诺捷制药有限责任公司；国药准字 H20064032 规格：20mg；规格：0.25g；英文名称：Omeprazole Enteric-coated Capsules）、0.5mg 克拉霉素（克拉霉素胶囊；生产单位：上海海虹实业（集团）巢湖辰药业有限公司；国药准字 H20083584；英文名称：Clarithromycin Capsules；）、1g 阿莫西林（阿莫西林；生产单位：上海中瀚投资集团宁国国安邦宁药业有限公司；国药准字 H20013387；英文名称：Amoxicillin and Clavulanate Potassium Tablets）每日两次给药，使用 100mg 胶体果胶铋（生产厂家：哈药集团

三精明水药业有限公司；国药准字 H20214200；英文名称：Colloidal Pectin Secret）每日三次给药。若患者合并腹胀症状，每日三次增加服用 10mg 多潘立酮，若患者对青霉素有过敏反应，可由甲硝唑替换阿莫西林给药，剂量调整每日两次每次 0.44mg。用药 14d 后停止使用抗生素和胶体果胶铋。若 HP 阴性单纯给予奥美拉唑与胶体果胶铋即可，每天三次给药剂量与 HP 阳性者一致，14d 后停用胶体果胶铋。

实验组：增用处方包括麦冬、郁金、丹枳壳、石斛 10g，厚朴、太子参、黄连 15g，沙参、乌梅、生白术、枳壳、生地 12g，柴胡 8g，生山药 20g。以 3000ml 清水浸泡 30min 后，加热煮沸，文火持续沸腾 15min 后放置冷却装袋，每日一剂（300ml），分早晚服用持续治疗 15d 为一疗程（以上全部药品使用剂量均为常规标准，具体使用剂量以病患个体差异不同或病患身体实际耐受为主，遵医嘱）。

### 1.3 观察指标

医护人员详细记录患者临床各项症状情况及机体指标，统计后进行对比。（1）治疗效果：临床详细记录患者相关治疗情况，并以问卷形式统计出治疗效果，显效：100 分～81 分；有效：80 分～60 分；无效：59 分～0 分，患者得分越高，则表示临床治疗效果越好。总有效率 = (显效 + 有效) / 组间数 \* 100%，（2）医护人员可通过患者症状复查或电话随访等方式，统计患者症状复发情况，并进行对比后，记录。

（3）生活质量：医护人员应用问卷调查详细统计病患日常生活质量，以百分制计数，共计 4 项，单项满分为 25 分，患者得分越高，则表示生活质量越好。

### 1.4 统计学分析

临床统计相关数据时使用 (SPSS24.0) 软件进行数据分析，明确为正态分布时使用均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 统计病患临床数据及病患基础资料，使用百分比 (%) 表示计数资料、例数，采用 t、 $\chi^2$  对临床数据进行检测；如果 (P < 0.05) 时，组间差异存在统计学意义，如果 (P > 0.05) 时，组间差异无统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组病患干预后治疗效果对比

经临床护理服务后，常规组显效 15 例、有效 18 例、无效 7 例，总有效率 82.50%。实验组显效 20 例、有效 19 例、无效 1 例，总有效率 97.50%。可见实验组治疗总有效率更

表 1 两组病患生活质量对比 [ ( $\bar{x} \pm s$ )，分 ]

组别	n	生活质量评分							
		心理状态		精神状态		生理状态		社会职能	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	40	11.53 ± 1.58	21.66 ± 2.31	12.64 ± 2.41	22.28 ± 2.36	13.57 ± 1.87	22.51 ± 3.52	14.32 ± 3.63	23.17 ± 2.47
常规组	40	11.67 ± 1.75	18.43 ± 2.75	12.17 ± 2.57	20.52 ± 2.16	13.73 ± 1.92	20.61 ± 2.97	14.41 ± 2.99	21.52 ± 2.14
t 值	-	0.3755	5.6880	0.8437	3.4793	0.3775	2.6091	0.1210	3.1931
P 值	-	0.7083	0.0000	0.4014	0.0008	0.7068	0.0109	0.9040	0.0020

高, 对比  $X^2=5.000$ ,  $P < 0.05$ , 对比差异明显 ( $P < 0.05$ ), 具备统计学意义。

### 2.2 两组病患干预后症状复发情况对比

经临床护理服务后, 实验组患者复发情况为 (2/40, 5.00%) 与常规组患者症状复发情况 (22.50%) 相比较, 实验组复发情况低于常规组,  $n=40$ ,  $X^2$  值 = 5.164,  $P$  值 = 0.023, 将上述指标数值进行临床比较 ( $P < 0.05$ ) 代表本次统计差异性显著。

### 2.3 两组病患日常生活质量对比

实验组与常规组病患治疗前, 各项指标差异性不显著, 治疗后, 实验组患者心理状态、精神状态、生理状态、社会职能等指标高于常规组, 组间开展比较分析差异性显著, ( $P < 0.05$ )。详情见表 1。

## 3 讨论

慢性胃炎症状以中华医学角度下可将其归属为“痞满”“胃痛”等胃部症状范畴<sup>[8]</sup>, 该症状的病理变化仅局限于粘膜层, 故而严格来讲慢性胃炎也可称作慢性胃粘膜炎症, 患病后存在一定程度胃泌素减少以及 G 细胞丧失, 会逐渐累及胃体引起丧失泌酸腺, 形成内源性因子减少<sup>[9-10]</sup>。故而慢性胃炎复发率较高, 病程久不易治愈, 严重影响患者的日常生活。目前探究慢性胃炎病理机制尚不明确, 但目前可知与饮食刺激、十二指肠反流、感染因素等有关, 急性胃炎若治疗不当, 造成病程迁延也有形成慢性胃炎的风险。<sup>[11-13]</sup> 临床以往多选择西医介入治疗, 通过四联疗法促使药物发挥药理作用消除 HP, 保护胃黏膜抑制胃酸过度形成, 积极消灭细菌以及调整患者胃内环境来抑制病情, 使胃部环境不再恶化从而维持正常胃功能。但慢性胃炎病程久, 西药疗效短期内显著但后期易复发。故而拓展中西医结合治疗, 坚持中医学理论以胃脘痛、痞满、纳呆等范畴下用药, 所用郁金、厚朴、沙参等药材性温和, 药力持久, 配合西药更可发挥药效, 相互调和。亦或是可在基础处方上落实辨证论治, 进一步发挥中药治疗优势。

加味半夏泻心汤出自我国著作《伤寒论》中, 文中提高少阳误下、则邪气侵袭, 使其寒热互结而成痞者。其方多以调和为主, 主治其心肺之气, 使其肝脾不生病症。其方组中: 石斛具有生津益胃之效能; 沙参具有化痰润肺、生津益胃、清热养阴之效能; 生白术具有利尿、燥湿之效能; 黄连具有解毒泻火、清热燥湿之效能; 郁金具有止痛、活血、解瘀开窍之效能; 太子参具有养胃健脾之效能; 生地具有凉血清热、生津补血滋养肝胃之效能; 乌梅具有利尿、促肠道之效能; 柴胡具有解热降温之效能; 生山药具有益胃健脾之效能; 麦冬具有益胃生津、润肺养阴之效能, 诸药合用, 共奏行气化痰、燥湿降逆、益胃生津之功效。从统计结果看, 实验组临床治疗有效率高于常规组, 症状复发情况低于常规组, 两组患者生活质量评分相对比, 实验组生活质量高于常规组,  $P < 0.05$ 。说明中西医结合疗法对改善病理症状是更有效的, 应有优势明显。由于本次研究尚存在些许不足之处, 如: 研究时间短、临床试验样本较少等导致研究结果极易受到干扰, 一定程度上使其结果一般性, 所以具体长期疗效如何, 仍需进一步关注, 待选取多种研究与结果后形成大样本, 才能保证本次研究的客观性, 科学性。

综上所述, 临床治疗慢性胃炎症状期间应用疗法、加味半夏泻心汤, 治疗效果显著, 能够有效降低不良症状发生情况, 提高患者生活质量, 降低症状复发情况, 临床应用价值显著, 值得广泛推荐使用。

### 参考文献:

- [1] 李慧臻, 王天麟, 马佳乐, 孔祥茹, 刘琳, 刘华一, 肖尹. 基于 FoxP3/ROR  $\gamma$ t 免疫失衡探讨半夏泻心汤对幽门螺杆菌相关性胃炎小鼠免疫微环境的影响 [J]. 时珍国医国药, 2021,32(11):2574-2578.
- [2] 李一桐, 尤佳, 宋瑶, 王月娇, 汪红兵. 半夏泻心汤治疗幽门螺杆菌相关性慢性萎缩性胃炎的 Meta 分析 [J]. 北京中医药, 2021,40(10):1143-1148.
- [3] 高云云, 刘文文, 尹志鹏, 张念华, 吕刚, 赵英会. 半夏泻心汤治疗幽门螺杆菌相关性胃炎作用机制的网络药理学分析 [J]. 中国病原生物学杂志, 2021,16(08):871-877.
- [4] 马会妙, 马民凯, 吴立国, 张立霞, 许云涛, 赵文娟, 马红静. 加减半夏泻心汤辅助治疗幽门螺杆菌相关性胃炎疗效及对胃肠激素、氧化应激及炎症状态的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021,30(24):2681-2685.
- [5] 陈娜, 马民凯, 吴立国, 张立霞, 许云涛, 赵文娟, 马红静. 加减半夏泻心汤治疗幽门螺杆菌相关性胃炎疗效研究 [J]. 中国药业, 2021,30(05):82-85.
- [6] 许文娟, 彭瑶, 刘富林, 夏旭婷. 半夏泻心汤联合三联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃炎的 Meta 分析 [J]. 中国民族民间医药, 2020,29(24):75-79.
- [7] 周衡, 林华胜, 刘熙荣, 李生发, 黄贵华, 林武红. 半夏泻心汤合三联疗法对 Hp 相关性慢性胃炎患者的疗效及血清 CagA、VacA 的影响 [J]. 湖南中医杂志, 2020,36(11):8-11.
- [8] 陈淑婉, 罗廷威, 蒙智扬, 吴小莹. 加味半夏泻心汤联合三联疗法治疗寒热错杂型幽门螺杆菌相关性萎缩性胃炎的疗效 [J]. 临床医学, 2020,40(11):119-120.
- [9] 马佳乐, 李慧臻, 王振兴, 张珊珊, 李苗苗, 苏震东. 半夏泻心汤联合三联或四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性慢性胃炎的 Meta 分析 [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2020,28(08):567-572+579.
- [10] Mai Qiangcai, Su Guosheng, Qin Lihua, Gong Shoulan, Liang Miaoling, Gan Yu, Huang Xinrong, Su Xiaoye, Su Buqing, Wei Xiuling, Yang Min. Exploration and Study of Jianpi Qushi Powder Combined with Standard Anti HP Quadruple Therapy in the Treatment of HP Infectious Gastritis of Spleen Deficiency and Dampness Stagnation Type [J]. Natural Science, 2022,14(02).
- [11] 易愷钱, 乐毅敏, 何凌, 王立, 王艳萍, 陈晓凡. 半夏泻心汤加减治疗小儿幽门螺杆菌相关性胃病的疗效评价 [J]. 世界科学技术 - 中医药现代化, 2020,22(04):1075-1082.
- [12] 马德斌, 李慧臻. 李慧臻应用半夏泻心汤加减治疗寒热错杂型幽门螺杆菌感染相关性胃炎经验 [J]. 中国民间疗法, 2020,28(06):28+55.
- [13] 卢美璘, 张印, 李绍旦, 杨明会. 半夏泻心汤化裁方治疗幽门螺杆菌相关性胃炎寒热错杂证的临床研究 [J]. 北京中医药, 2019,38(05):480-483.