

# 中药颗粒配方与传统中药治疗慢性胃炎的临床综合评价

张 云

甘肃省天水市第一人民医院消化内科 甘肃天水 741000

**【摘要】**目的 对中药颗粒配方与传统中药治疗慢性胃炎的临床综合效果实施评价。方法 本次研究中选择了2021年7月至2022年8月期间在我院进行了慢性胃炎治疗的50例患者的资料实施分析，随机地将所有患者分成对照组（n=25）和观察组（n=25），对照组使用西药治疗方式，观察组在对照组治疗措施上再增加使用中药颗粒配方治疗方式，对两组当中患者治疗后效果进行对比。结果 对照组患者治疗后效果比观察组更低，数据进行对比后有意义（ $P < 0.05$ ）。结论 在治疗慢性胃炎患者期间，对其采取中药颗粒配方的治疗方式能够起到较好的效果，值得推广。

**【关键词】**中药颗粒配方；传统中药；治疗；慢性萎缩性胃炎；临床；评价

Clinical comprehensive evaluation of TCM granule formula and traditional Chinese medicine in the treatment of chronic gastritis

Zhang Yun

Gansu Tianshui First People's Hospital, Gansu Tianshui 741000

**Abstract:** Objective To evaluate the comprehensive clinical effect of TCM granule formula and traditional Chinese medicine in treating chronic gastritis. Methods In this study from July 2021 to August 2022 in our hospital for 50 patients of chronic gastritis treatment data analysis, randomly divided all patients into control group (n=25) and observation group (n=25), the control group using western medicine treatment, observation group on the treatment method, patients after treatment between two groups. Results Patients in the control group had lower effects after treatment than those in the observation group, and the data were significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion During the treatment of chronic gastritis patients, the treatment of traditional Chinese medicine granule formula can play a good effect, which is worth popularizing.

**Keywords:** Clinical evaluation of the treatment of chronic atrophic gastritis

## 前言

慢性胃炎是临床当中一种常见的消化系统疾病，患者主要的特征为胃黏膜上皮受到损伤进而发生固有腺体萎缩，伴随或者不伴随幽门腺化生以及肠腺化生<sup>[1]</sup>。中医学以慢性胃炎的症状将其归纳为“胃脘痛”的范围，临床当中大多使用消炎抗菌药物进行治疗，短期的治疗效果比较好，但患者疾病容易发作，因此，必须对患者采取更加有效的治疗措施<sup>[2]</sup>。本文正是基于此，选择了50例患者作为对象，对中药颗粒配方与传统中药治疗慢性萎缩性胃炎的临床综合效果实施评价，详细的研究情况如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究中选择了2021年7月至2022年8月期间在我

院内进行了慢性胃炎治疗的50例患者的资料实施分析，随机地将所有患者分成对照组（n=25）和观察组（n=25）。对照组之中有13例男患者和12例女患者，年龄25至70岁间，平均（ $53.18 \pm 3.28$ ）岁，病程2至9年，平均（ $5.44 \pm 1.29$ ）年。观察组之中有13例男患者和12例女患者，年龄25至70岁间，平均（ $54.55 \pm 3.48$ ）岁，病程2至11年，平均（ $5.97 \pm 1.34$ ）年。组别之间患者的一般性资料采取对比后不存在意义（ $P > 0.05$ ），能够进行分析。

1.2 方法 对照组患者使用西药治疗，抗HP：奥美拉唑肠溶片，每次服用20毫克，每天服用2次。阿莫西林胶囊每次服用1克，每天服用两次。枸橼酸铋钾每次服用220毫克，每天服用2次，于餐后服用。

克拉霉素胶囊每次服用 0.5 克，每天服用 2 次，连续治疗 2 周。维酶素片每次服用 1 克，每天服用 3 次，患者连续治疗 4 周。观察组在对照组治疗措施上再增加使用中药颗粒配方治疗方式，中药颗粒配方为胃苏颗粒，药物的成分为佛手、鸡内金、紫苏梗、槟榔、陈皮、香椽、枳壳以及香附，使用开水进行冲服，每次使用一小包，每天服用三次，四周为一个治疗疗程，患者在用药期间注意不进食辛辣和刺激类的食物，戒烟戒酒。

1.3 观察指标 对两组当中患者治疗后效果进行对比。患者采取治疗后所有的症状以及体征全部消失，使用胃镜复查之后慢性炎症情况得到显著好转为痊愈；患者采取治疗后所有的症状以及生命体征得到较大的缓解，胃镜复查之后发现活动性炎症得到好转为显效；患者采取治疗后

症状以及生命体征得到一定的缓解，胃镜复查活动性炎症得到明显的降低，黏膜病变的范围降低幅度高于二分之一为有效；患者实施治疗后无法达到上述标准或者出现恶化为无效。患者治疗后总效率为痊愈率、显效率和有效率相加。

1.4 统计学处理 本次研究内数据使用的软件为 SPSS21.0 统计软件，计数资料的表达方法和检验方法分别是%和  $\chi^2$  检验，计量资料的表达方法和检验方法分别是  $\bar{x} \pm s$  和 t 检验， $P < 0.05$  代表数据进行对比后有意义。

2 结果

2.1 两组中患者治疗后效果对比 对照组患者治疗后效果比观察组更低，数据进行对比后有意义（ $P < 0.05$ ），数据内情况见表 1。

表 1 两组中患者治疗后效果对比[例（%）]

| 组别       | 例数 | 痊愈        | 显效       | 有效       | 无效       | 总有效率      |
|----------|----|-----------|----------|----------|----------|-----------|
| 对照组      | 25 | 11（44.00） | 5（20.00） | 3（12.00） | 6（24.00） | 19（76.00） |
| 观察组      | 25 | 16（64.00） | 6（24.00） | 2（8.00）  | 1（4.00）  | 24（96.00） |
| $\chi^2$ | —  | —         | —        | —        | —        | 4.153     |
| P        | —  | —         | —        | —        | —        | 0.042     |

3 讨论

众所周知，我国慢性胃炎疾病的发病率比较高，疾病的病程时间比较长，研究发现，这一疾病的发展和口腔以及鼻咽感染、Hp 感染、免疫因素、胆汁反流、药物因素以及生物因素有着一定的联系，Hp 感染是这一疾病的致病因素，Hp 能够在胃黏膜上皮细胞当中定植，导致患者出现局部炎症以及免疫反应，对患者的局部胃黏膜屏障造成损害，此外，Hp 感染还会导致患者的胃泌素以及胃酸大量释放，进而大大损害到患者的胃黏膜。如果不对患者实施科学有效的治疗措施，这一疾病可能会发展为胃癌，严重威胁到生命安全和生活质量。慢性萎缩性胃炎属于消化系统当中治疗工作比较困难的一种疾病，难以被彻底的治愈。常规性的西药治疗措施容易导致患者出现药物依赖性，患者停药之后非常容易反复进行发作，且容易发生各类不良作用，患者的预后效果比较低。中药颗粒配方主要采取的是中药制剂浸提法，采取适当溶媒浸出并且将中药可溶性有效成分进行提取，对其实施浓缩和干燥，依据特定的比例制成颗粒，在原先传统化中药汤剂吸收较快且安全性高的基础之上，还能够对汤剂煎煮耗时进行克服、服用不方便以及不容易储存等等弊端进行克

服<sup>[4]</sup>。在本次研究中，选择了 50 例患者的资料实施分析，随机地将所有患者分成对照组（n=25）和观察组（n=25），对两组当中患者治疗后效果进行对比之后发现，对照组患者治疗后效果比观察组更低，数据进行对比后有意义（ $P < 0.05$ ）。

总而言之，在治疗慢性胃炎患者期间，对其采取中药颗粒配方的治疗方式能够起到较好的效果，值得推广。

参考文献：

[1]杨进，赵新鲜，刘先勇.叶酸联合中药治疗慢性萎缩性胃炎临床观察[J].中国继续医学教育，2018，10（29）：152-154。  
[2]刘彦利，闫瑞梅.中药免煎颗粒与传统中药汤剂治疗肝郁脾虚型慢性萎缩性胃炎的对照研究[J].当代医学，2018，24（06）：139-140。  
[3]吕建兴，陈诗源.艾灸联合中药治疗慢性萎缩性胃炎临床研究[J].中国现代药物应用，2017，11（04）：22-24。  
[4]王莹，刘晏.针药结合治疗慢性萎缩性胃炎的研究进展[J].中成药，2016，38（11）：2439-2443。