

中医治疗胃炎胃溃疡的临床疗效及不良反应分析

张 雪

涿州市中医院 中医内科 河北保定 072750

【摘要】目的：评价对胃炎胃溃疡患者进行中医治疗的应用效果。方法：选取我院胃炎胃溃疡患者160例，分为两组，对照组进行常规治疗，观察组进行中医治疗，对比组间患者的不良反应发生率和治疗效果。结果：观察组患者的治疗效果显著优于对照组（ $P < 0.05$ ），不良反应发生率显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：通过对胃炎胃溃疡患者进行中医治疗，能够降低患者的不良反应发生率，提高治疗效果。

【关键词】胃炎胃溃疡；中医治疗；不良反应发生率；治疗效果

胃炎、胃溃疡是临床上一种较为常见的疾病，其出现的原因包括幽门螺旋杆菌感染药物食物中毒，应激反应和精神因素等。其中最常见的是幽门螺旋杆菌感染导致的胃炎胃溃疡。胃幽门螺旋杆菌会附着在胃部的黏液层上，释放多种有毒物质，损害胃粘膜细胞，长期感染幽门螺旋杆菌会导致慢性胃炎，胃溃疡的出现，严重者甚至出现胃癌。食物和药物中毒也是导致胃炎，胃溃疡出现的常见原因^[1]。长期服用阿司匹林，皮质类固醇等非甾体抗炎药会损伤胃粘膜，引起炎症反应和溃疡^[2]。长期精神紧张，焦虑，抑郁，情绪波动也会导致胃酸分泌增多，胃酸过多会对胃粘膜产生腐蚀，导致炎症和溃疡。除了上述原因外，幽门括约肌功能不全也会导致胆汁和胰液从十二指肠反流进胃内削弱胃黏膜的屏障功能，损害胃黏膜。随着医疗水平的不断提高，胃炎，胃溃疡的治疗手段也在不断发展。近年来，针对幽门螺旋杆菌感染推出了多种抗生素和治疗方案，对于药物治疗无效的患者，内镜治疗的出现成为了一种新型的治疗方式^[3]。通过这种方式，能够直接观察到患者胃部的病变部位，并对其止血，修补，免疫疗法和基因疗法等手段也取得了很大突破。中医治疗在近几年的研究中，也取得了显著进展，为疾病的治疗提供了更多的可能性^[4]。中医认为，胃炎胃溃疡的发病与患者的脾胃功能失调有关，因此治疗的重点在于调理患者的脾胃活血化瘀，清热利湿。脾胃是人体气生机降的枢纽，脾胃功能正常则机体的气机调顺，气血运行可以正常，而胃炎胃溃疡患者多数存在脾胃虚弱或脾胃湿热的症状，因此治疗时需先调理患者脾胃，恢复脾胃正常功能就能达到治疗疾病的目的^[5]。血瘀是胃炎胃溃疡的重要病因之一，活血化瘀可以改善胃部粘膜，局部血液循环，促进炎症吸收，减缓疼痛^[6]。这类患者通常伴有口苦，舌苔黄腻，小便短赤等症，因此湿热是导致胃炎，胃溃疡的另一重要原因，清热利湿也是治疗胃炎，胃溃疡的重要方法之一^[7]。对于不同的患者，应采取不同的治疗方案，对于脾胃虚弱的患者，应以健脾和胃为主，治疗方法，对于血瘀症状明显的患者，治疗方法应以活血化瘀为主，对于湿热明显的患者，应以清热利湿为主。中医认为，饮食不洁，过度劳累，情绪不

畅等因素都会对患者的脾胃功能产生影响，导致胃炎，胃溃疡等疾病出现^[8]。中医治疗的主要思路除了对症治疗外，还需注重整体调理患者的内在平衡。本文通过对胃炎胃溃疡患者进行中医治疗，旨在探究其对患者不良反应发生率及疗效的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年3月到2024年2月胃炎胃溃疡患者160例，分为两组，对照组患者80例，平均年龄（ 37.78 ± 5.57 ）岁，观察组患者80例，平均年龄（ 38.67 ± 5.33 ）岁。

1.2 方法

对照组给予患者阿莫西林胶囊联合奥美拉唑治疗。阿莫西林0.5g/次，每日3次。奥美拉唑20mg/次，每日1次。若患者出现胃胀，需联合服用多潘立酮片，10mg/次，每日3次。

观察组采用中医治疗，热水煎煮半夏15g、黄芪15g、当归10g、香附10g、海螵蛸20g、白术10g、制没药10g、延胡索15g、制乳香15g和甘草10g。以热水煎煮这些药物，提取200ml的药汁制成中成药。肝胃不和型的患者联合应用香砂平胃丸，9g/次，每日3次。胃阴亏虚型的患者加服玉竹冲剂一袋，每日2次。

1.3 研究指标

观察两组患者不良反应发生率和治疗效果。

1.4 统计学方法

统计学结果由SPSS26.0统计学软件统计完成，若组间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$ ，则具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比组间治疗效果

观察组患者的治疗效果优于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

2.2 对比组间不良反应

观察组患者的不良反应发生率显著低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表1 对比组间患者的恢复情况[n(%)]

组别	例数	显著	有效	无效	总有效率
对照组	80	36 (45.00)	35 (43.75)	9 (11.25)	71 (88.75)
观察组	80	45 (56.25)	34 (42.50)	1 (1.25)	79 (98.75)
χ^2	-	-	-	-	6.827
P	-	-	-	-	<0.05

表2 对比组间患者不良反应发生率[n(%)]

组别	例数	恶心呕吐	大便次数增多	晕眩	口干舌燥	食欲不振	疲倦
对照组	80	12 (15.00)	10 (12.50)	8 (10.00)	9 (11.25)	11 (13.75)	7 (8.75)
观察组	80	5 (6.25)	3 (3.75)	2 (2.50)	3 (3.75)	4 (5.00)	3 (3.75)
T 值							
P							

3.小结

近年来, 中医治疗胃炎, 胃溃疡在临床研究中取得了许多突破性的进展。传统的中医在不断实践中总结经验, 并结合现代医学发展, 通过药理学, 分子生物学等多项技术, 使医护人员更进一步了解了中药疗效的作用机制和作用机理, 为中医治疗提供了更多的科学依据。随着医护人员对复方制剂的研究不断深入, 中药注射剂逐渐成为发展最快的一种中药剂型, 这是由于中药注射剂具有作用迅速, 疗效确切, 使用方便的优势, 适用于急性发作的患者。部分研究表明, 中药注射剂在缓解胃炎, 胃溃疡, 改善生活质量方面具有显著优势, 中医外治法也是治疗胃炎, 胃溃疡的一种有效的特色疗法。主要方法有针灸, 穴位贴敷, 拔罐几种。近年来, 这种方法也在不断创新, 包括引入电针治疗, 激光照射治疗和穴位注射治疗等, 进一步提高了治疗效果, 缩短了治疗时间。

本文根据中医理论, 胃炎, 胃溃疡的出现与肝, 脾, 胃等脏腑功能失调有关。本文方剂中, 半夏, 黄芪, 白术, 甘草等中药都具有健脾和胃, 燥湿化痰的作用, 能够调理患者的脾胃功能。当归, 香附, 延胡索, 具有活血化瘀, 行气止痛的作用, 能够帮助患者改善胃部血液循环, 缓解患者疼痛。海螵蛸, 制没药, 制乳香等中药具有收敛, 止血, 消肿, 生肌的作用, 能够帮助患者促进胃粘膜的愈合。通过上述药物相互配伍, 能够起到调理患者脏腑功能, 改善胃部疾病状态的效果。根据药理学原理, 上述中药单体和复方具有抗炎, 抗氧化, 抗幽门螺旋杆菌的药理作用。黄芪能够抑制胃酸分泌当归, 改善胃部微循环。香附, 延胡索都能够起到舒缓平滑肌, 缓解疼痛的作用。海螵蛸, 制乳香能够中和胃酸保护胃粘膜, 缓解胃炎和胃溃疡的症状。中医治疗强调辨证论治。根据患者的不同症候类型, 采用不同的治疗方法, 本方对肝胃不和型和胃阴亏虚型两种症候类型进行了加减治疗。对于肝胃不和的患者, 采用香砂平胃丸进行加减治疗, 起到疏肝和胃, 理气止痛的作用, 适用于肝气犯胃

所致的胃痛等症状。对于胃阴亏虚患者, 加服玉竹冲剂能够起到养阴润燥, 生津止渴的作用。适用于胃阴不足导致的口干咽燥, 胃脘隐痛的患者。本研究通过合理的中药配伍和加减治疗并结合现代药理学研究, 能够起到调理患者脏腑功能, 改善患者胃部病理状态的目的。本文通过对胃炎胃溃疡患者进行中医治疗, 结果表明, 观察组患者的治疗效果显著优于对照组 ($P < 0.05$), 不良反应发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。

综上, 通过对胃炎胃溃疡患者进行中医治疗, 能够降低患者的不良反应发生率, 提高治疗效果, 值得推广。

参考文献:

- [1] 茹永新. 纤维胃镜象与舌象 238 例观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 1995, (03): 137-139+190-191.
- [2] 赵雪融. 中医治疗胃炎胃溃疡的临床应用[J]. 智慧健康, 2023, 9 (20): 184-187.
- [3] 杜志杰. 胃炎胃溃疡发病机制与中医脾胃的相关性研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (27): 166+171.
- [4] 金炜. 柴胡疏肝散治疗慢性胃炎胃溃疡效果的临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (05): 145.
- [5] 叶爱霞. 分析胃炎胃溃疡的发病与中医脾胃的关系[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35 (13): 160.
- [6] 赵泽英. 关于胃炎胃溃疡的发病与中医脾胃关系的分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15 (34): 111.
- [7] 梁晓晶. 中医药治疗慢性胃炎胃溃疡效果的临床观察[J]. 科技创新导报, 2015, 12 (20): 20.
- [8] 邓少珍, 何灵生. 胃炎胃溃疡的发病与中医脾胃关系的分析[J]. 中外医学研究, 2014, 12 (35): 159-160.