

# 探讨半夏泻心汤治疗慢性胃炎的临床疗效

彭宙

湄潭县黄家坝街道社区卫生服务中心 贵州 湄潭 564100

**【摘要】**目的：本文主要为了研究并分析使用半夏泻心汤用来治疗慢性胃炎的治疗效果。方法：选择了在本社区医院内进行治疗的慢性胃炎患者共计117人作为此次医学实验对象，全部患者都利用半夏泻心汤进行治疗，治疗时间为31天，分析在接受治疗前后的患者的症状表现变化同时利用对患者的胃镜检查结果对患者的病情治疗效果做出判断。结果：此次医学实验中参与实验的患者共计117人，通过长达31天的治疗后所有患者的症状表现皆有明显的变化，其脘腹痛、饱胀感、嗝气、恶心、反酸症状相比于治疗之前皆得到了明显的改善，（ $P < 0.05$ ）治疗前后对比差异显著，存在统计学方面的意义。接受治疗后，痊愈患者有九十二人，有明显效果的患者有十二人，有效果的患者有八人，无效的患者有五人。结论：患有慢性胃炎的患者通过半夏泻心汤辨证加减法进行治疗能够有效地发挥治疗效果，这一治疗方法可以在临床中大力推广和应用。

**【关键词】**慢性胃炎；半夏泻心汤；临床症状；疗效

慢性胃炎是胃肠病科室中的常见疾病，此疾病是指由多种原因引起的慢性胃粘膜炎症或萎缩性病变，病患的临床症状包括腹痛，腹胀，恶心和反酸，这会对病患的生活质量产生严重影响。慢性胃炎的特点是病程长且不稳定，临床治疗相对复杂，中医治疗此疾病有着相对较多的经验，本次选择了在本社区医院内进行治疗的慢性胃炎患者共计117人作为此次医学实验对象，研究并分析使用半夏泻心汤用来治疗慢性胃炎的治疗效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择了在本社区医院内进行治疗的慢性胃炎患者共计117人作为此次医学实验对象，并根据“新中草药临床研究原则”，全部患者均符合慢性胃炎的诊断标准。主要临床表现包括各种不同程度的腹痛，腹胀，恶心和反酸。电子胃镜检查显示，所有患者胃粘膜有除胃恶性病变外的不同程度的充血，水肿或糜烂。所有患者中男女比例为64比53，年纪范围在15岁到81岁之间，患病时间在半年到14年不等，根据中医辨证分型将患病类型和人数归纳为：寒热错杂型、脾胃虚弱型、饮食积滞型、肝郁气滞型、痰湿内阻型（41人、33人、18人、14人、11人）。

### 1.2 治疗方法

全部患者都利用半夏泻心汤进行治疗同时还依照患者的实际情况给予辨证加减治疗，治疗时间为31天，

半夏泻心汤成份有：半夏、大枣各15g，黄芩、党参、黄连各12g，炙甘草、干姜各6g。辨证加减：热偏重者加用黄芩、黄连各6g；寒偏重者加用干姜6g；湿热重者加茵陈30g，藿香12g，炒栀子6g；气滞者加厚朴和香附各12g，枳壳6g；食滞重者加鸡内金和炒麦芽12g；呃逆重者加旋覆花和代赭石各12g；反酸者加煅瓦楞20g，煅海螵蛸15g；萎缩性胃炎者加三棱、莪术、穿山甲各15g。将药方内所有药材利用温水煎服，每日服用两次，持续服用31天，治疗时间内要求患者每个礼拜做一次复查，依照患者的具体情况调整药方，以起到最好的治疗效果。

### 1.3 临床症状评分

请参考“实用内科学”对轻度，中度和重度疾病治疗前后腹部疼痛，饱腹，气，恶心，反酸的患者进行评分。

### 1.4 疗效评价标准

以病患的临床表现为基础，结合治疗前以及治疗后电子胃镜检查结果评估总体临床治疗效果。

治愈：无临床症状，胃镜检查显示胃粘膜糜烂，充血，水肿等炎症消失。显效：临床症状明显改善，胃镜检查明显减轻胃黏膜糜烂，充血，水肿，胃黏膜发炎少于3级。疗效显著：临床症状得到缓解，胃黏膜炎症降低至1-2级。未产生效果：临床症状和胃镜检查结果与治疗前相同或较差。

### 1.5 统计学处理

使用SPSS 16.0软件对数据进行有关的分析以及统计。测量数据为 $\bar{x} \pm s$ ，计数数据表示为百分比（%）。

通过 t 检验进行统计分析。P < 0.05 表示对比差异显著, 存在统计学方面的意义。

## 2 结果

### 2.1 患者症状表现分析

通过长达 31 天的治疗后所有患者的症状表现皆有明显的变化, 其脘腹痛、饱胀感、嗝气、恶心、反酸症状相比于治疗之前皆得到了明显的改善, (P < 0.05) 治疗前后对比差异显著, 存在统计学方面的意义, 见表 1。

表 1 患者治疗前后的临床症状表现 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	脘腹痛	饱胀感	嗝气	恶心	反酸
前	1.9 ± 0.2	2.2 ± 0.5	2.4 ± 0.3	2.0 ± 0.6	2.6 ± 0.5
后	1.1 ± 0.4	1.2 ± 0.4	1.5 ± 0.5	1.2 ± 0.4	1.1 ± 0.3
	P < 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 患者治疗效果分析

接受治疗后, 痊愈患者有九十二人, 有明显效果的患者有十二人, 有效果的患者有八人, 无效的患者有五人。

## 3 讨论

尤其是近些年, 慢性胃炎的发病率逐年增加, 并越来越受到临床的关注。西医研究认为, 疾病的发病率主要与饮食, 遗传, 传染病, 免疫力等原因有直接的联系。治疗主要是基于药物的应用, 例如抑酸, 抗感染, 保护胃粘膜, 增强胃动力, 但疗效并不明显, 并且长期服用会导致耐药性提升, 增加风险。中医理论认为, 慢性胃炎属于“胃痛”“吞咽酸”“胃”“花粉”之类。病变在脾, 胃, 肝, 胆囊中, 其实质是脾虚, 肝脏停滞, 停滞, 湿气, 充血, 肝脏停滞, 脾脏健康问题, 胃亏, 饮食, 不规则劳动, 躁动不安和情绪障碍为主要发病原

因。

中草药在慢性胃炎的临床治疗中具有一定优势。其中, 半夏泻心汤被广泛用于慢性胃炎的临床治疗。半夏泻心汤是根据张仲景《伤寒论》第 149 条, 半夏泻心汤是治疗因虚弱, 冷热混合以及异常起伏引起的胃肠功能障碍的一般处方。半夏泻心汤加减汤, 祛痰, 祛痘, 养胃止血, 黄 cut, 黄连, 苦寒, 腹泻, 清热燥湿, 生姜干, 体温祛痘, 晒黑甘草, 党参, 大枣, 健脾, 阴阳脾, 各种药物的结合, 可增强脾气, 并有胃收缩和激活胃的作用。

本此研究以半夏泻心汤为基础, 以患者的具体情况为基础, 辨证论治可以在一定程度上对临床治疗效果进行提升, 达到了改善患者临床症状的理想效果。治疗后的临床症状评分明显低于治疗前 (P < 0.05), 与陈宝正的报告一致。根据现代研究, 半夏泻心汤有着提升胃粘膜修复能力, 抑制胃酸分泌, 并且可以对胃肠功能进行改善, 从而增强了对慢性胃炎的治疗作用。

### 【参考文献】

- [1] 陈灏珠. 汤敏, 李蓉. 148 例慢性胃溃疡患者临床治疗分析 [J]. 中国当代医生, 2015, 18(26): 181-183.
- [2] 宿献周, 何晓晨, 王泽强. 辨证分型治疗慢性胃炎 147 例临床观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 20(2): 172-173.
- [3] 陈斌, 励双娜, 刘艳红. 中医辨证分型治疗慢性胃炎的临床研究 [J]. 江西中医学院学报, 2013, 25(6): 23-25.
- [4] 宋健, 叶乙. 应用半夏泻心汤治疗慢性胃炎临床经验总结 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 12(10): 173-175.
- [5] 陈保正. 半夏泻心汤治疗慢性胃炎 50 例观察 [J]. 浙江中医药大学学报, 2014, 36(5): 517-519.