

# 香砂六君子汤合黄芪建中汤加减治疗胃十二指肠溃疡 的临床观察

李永春

永昌县中医院 甘肃 金昌 737200

**【摘要】：**目的：探究使用香砂六君子汤与黄芪建中汤加减治疗对胃十二指肠溃疡患者的临床价值。方法：研究对象选取我院 2019.12-2020.12 期间收治的 64 例胃十二指肠溃疡患者，对患者使用随机数字表方式分组，分为实验组（32 例，采用香砂六君子汤与黄芪建中汤加减治疗）。对照组（32 例，采用常规西药治疗）。治疗后对比分析两组患者治疗效果以及患者生活质量。结果：对比两组患者治疗效果，实验组明显较高， $P<0.05$ 。对比两组患者生活质量，实验组患者明显较高， $P<0.05$ 。结论：对胃十二指肠溃疡患者实行香砂六君子汤与黄芪建中汤加减治疗，能有效提升患者治疗效果，提高患者生活质量。

**【关键词】：**香砂六君子汤；黄芪建中汤；胃十二指肠溃疡

十二指肠溃疡是较为常见的疾病，发病后患者会产生较大的影响，严重影响患者的生活质量<sup>[1]</sup>。药物治疗方式能有效改善患者治疗效果。中药治疗方式具有一定临床意义，且对患者身体产生的危害较少<sup>[2]</sup>。为深入探讨中药治疗对患者产生的临床价值，研究以我院收治的 64 例胃十二指肠溃疡患者为对象，分析该治疗方式对患者临床效果产生的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究对象为我院 2019.12-2020.12 期间收治的 64 例胃十二指肠溃疡患者，对患者实行随机分组，分组方式为随机数字表方式。将患者分为实验组与对照组各为 32 例。其中实验组患者男性数量为 15 例，女性数量为 17 例，年龄最大值为 65 岁，年龄最小值为 20 岁，均值为（49.45±4.41）岁，病程最大值为 7 年，最小为 1 年，均值为（5.17±2.16）年。对照组患者男性数量为 16 例，女性数量为 16 例，年龄最大值为 66 岁，年龄最小值为 21 岁，均值为（49.75±4.53）岁，病程最大值为 7 年，最小为 1 年，均值为（5.19±2.16）年。组间数据对比无统计学差异（ $P>0.05$ ），可比。

纳入标准：（1）患者符合《2018 年消化系统疾病主要临床进展》<sup>[3]</sup>规范，伴有恶心呕吐、腹痛等症状。（2）患者均知情同意参与研究以及治疗工作，其家属能知情且同意，并且能主动积极签署知情同意书。（3）患者有自主意识。（4）患者年龄在 20-70 岁之间，是接受治疗工作的最佳时段，不能在年龄的影响下降低治疗效果。

排除标准：（1）患者伴有重大并发症，如胃出血等。（2）患者伴有精神疾病，不能积极配合医护工作。（3）患者伴有重大脏器疾病，或近期接受重大手术治疗。（4）患

者对研究治疗过程中使用的药物存在过敏现象，不能全程接受治疗工作。

### 1.2 方法

对照组患者采用常规西药治疗，对患者使用甲氧咪胍治疗，po，0.2g/次，tid。

实验组采用香砂六君子汤与黄芪建中汤加减治疗。基本药方中包含木香、砂仁、陈皮、党参、白术、茯苓、炙甘草、黄芪、白芍、桂枝、生姜、大枣、饴糖。剂量分别为 12g、7g、14g、10g、15g、12g、10g、20g、15g、10g、4 枚以及 20g。如果患者胃部存在刺痛症状，应在药物中增加鸡血藤以及川楝子。如果患者存在呕吐并伴有胃酸，应在药物中增加瓦楞子、乌贼骨以及吴茱萸。如果患者胃痛症状较轻，存在手脚温度不高等症状，大便伴有溏薄现象，应在药物中增加乌药、沉香、干姜、附子。如患者存在口干口苦症状，呆滞且恶心，舌苔呈现黄腻症状，应在药物中增加竹茹、栀子。如患者伴有便秘症状，应在药物中增加大黄、火麻仁。如患者伴有纳呆症状，应在药物中增加鸡血藤以及焦三仙。如果患者治疗过程中伴有呃逆症状，舌苔白润，伴有脉迟现象，则需要在药物中增加丁香、柿蒂。如患者伴有嗝气症状，应在药物中增加沉香、旋覆花。药物服用方式为用水煎服，分两次服用。

两组患者治疗周期均为 2 周/疗程，1 疗程后对比观察两组患者治疗效果。

### 1.3 观察指标

对比分析两组患者治疗效果以及生活质量。

（1）治疗效果：显效：患者临床症状均消失，患者无并发症发生。有效：患者临床症状均有明显改善，并且无较

为严重并发症发生。无效：患者临床症状无明显改善，或者伴有较为严重并发症发生。显效概率+有效概率=总有效率。总有效率越高代表治疗效果越佳。

(2)生活质量：以生活质量综合评定量表-74(GQOLI-74)评定患者生活质量，分为物质生活、躯体功能、心理功能、社会功能四个维度，共分为72个项目，评分最终转换成百分制，分数越高代表患者生活质量越高。

#### 1.4 统计学分析

研究采集数据应用SPSS25.0软件统计分析。涉及计量与计数内容应用( $\bar{x} \pm s$ )、%表示，并以t、 $\chi^2$ 检验；组间数据对比统计学差异以P<0.05表示有意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗效果

对比两组患者治疗效果，实验组总有效率明显较高，P<0.05，见表1。

表1 治疗效果 [n/%]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	32	11(34.38)	15(46.88)	6(18.75)	26(81.25)
实验组	32	13(40.63)	18(56.25)	1(3.13)	31(96.88)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.010
P	-	-	-	-	0.045

### 2.2 生活质量

对比分析两组患者生活质量，实验组明显较高，P<0.05，见表2。

表2 生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	心理功能	物质生活	躯体功能	社会功能
对照组	32	79.97±5.73	73.87±5.79	82.92±4.51	75.79±4.36
实验组	32	90.07±4.33	88.09±5.41	91.03±3.78	86.13±3.63
t	-	7.955	10.151	7.796	10.310
p	-	0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

胃十二指肠溃疡是常见慢性疾病的一种，一旦发病后，

能反复发作，作用于患者消化道中，对患者消化功能等产生影响<sup>[4]</sup>。溃疡产生的主要原因是患者胃酸与胃蛋白分泌过多，加之患者吸烟酗酒等，患者胆汁回流，并在药物、饮食等刺激下，在精神因素、环境因素以及遗传因素的影响之下，对患者的消化道粘产生破坏。同时，胃十二指肠溃疡疾病还与患者体内幽门螺杆菌的产生有关。以上各种原因均能导致患者胃部以及十二指肠粘膜保护功能不能有效发挥，并受到损伤，导致患者体内失衡。该疾病会使得患者产生强烈的腹部不适以及疼痛，痛感呈灼痛或者胀痛。并且病情会反复发作，对患者身心造成较大影响。如溃疡情况侵于较大血管，可能导致患者产生上消化道出血症状，严重者会导致患者产生胃穿孔，如不能及时采取较为有效的方式治疗，就会导致患者产生病变，甚至是胃癌，严重影响患者身体健康，甚至造成患者死亡。因此患者一旦患上这一疾病，应及时予以治疗，尽快减轻患者溃疡症状。当前治疗该疾病的主要方式较为多样，均能对患者产生较大作用。但相较于不同治疗方式，中医治疗方式效果较佳，对患者产生的副作用较小。研究以我院收治的64例胃十二指肠溃疡患者为研究对象，分析对患者使用中药治疗的临床价值。

对比两组患者治疗效果，实验组明显较高，P<0.05。对比两组患者生活质量，实验组明显较高，P<0.05。这一现象说明对患者实行中药治疗方式显著较佳，能有效提升患者治疗效果，对患者生活质量产生积极影响。这一现象产生的根本原因如下。

中医治疗疾病的过程中，分为多种类型，如淤血型、虚寒型等。胃十二指肠溃疡指的是虚寒型疾病。对患者实行中药治疗，药物中含有陈皮、砂仁、木香、半夏、生姜等，不同药物对患者产生的作用是不同的，能根据患者病症对药物进行一定的增减，起到对症下药，降低患者病症的作用。药物中茯苓、甘草以及半夏等药物能强健患者脾胃功能，降低患者疼痛感。药物中的生姜能调节患者胃部功能，改善患者腹部疼痛的症状。不同的药物相互配合，能驱逐患者体内的寒气，起到温润滋养的作用。

由此可见，使用中药治疗胃十二指肠溃疡疾病，提升患者治疗效果，提升患者生活质量，故具有较高临床推广价值。

### 参考文献：

- [1] 何洪宇,孔宪军.观察香砂六君子汤加减治疗活动性胃溃疡的临床治疗效果[J].中国保健营养,2019,029(030):360-360.
- [2] 陆艳.香砂六君子汤加减治疗慢性胃炎40例的临床效果观察[J].健康大视野,2019,000(021):91-91.
- [3] 宋佳,罗雨欣,郭金波,等.2018年消化系统疾病主要临床进展[J].临床荟萃,2019,34(01):43-50.
- [4] 詹洪炳.香砂六君子汤合平胃散加减治疗脾虚湿阻型胃脘痛的临床疗效观察[J].药品评价,2019,016(020):39-40.