

中药黄连温胆汤治疗脾胃湿热型 Hp 阳性浅表性胃炎患者的临床效果

张伟伟

(浙江省绍兴市新昌张氏骨伤医院 浙江绍兴 312500)

摘要:目的: 分析中药黄连温胆汤用于脾胃湿热型 Hp 阳性浅表性胃炎的价值。方法: 对 2020 年 6 月-2022 年 6 月本科接诊脾胃湿热型 Hp 阳性浅表性胃炎病人 (n=60) 进行随机分组, 试验和对照组各 30 人, 前者常规治疗时加用黄连温胆汤, 后者行常规治疗。对比 Hp 根除率等指标。结果: 关于总有效率这个指标: 试验组数据 96.67%, 和对照组数据 76.67% 相比更高 (P<0.05)。关于 Hp 根除率这个指标: 试验组数据 96.67%, 和对照组数据 70.0% 相比更高 (P<0.05)。关于不良反应这个指标: 试验组发生率 3.33%, 和对照组数据 20.0% 相比更低 (P<0.05)。关于 sf-36 评分这个指标: 治疗结束时, 试验组数据 (89.31±2.56) 分, 和对照组数据 (82.56±3.49) 分相比更高 (P<0.05)。结论: 脾胃湿热型 Hp 阳性浅表性胃炎常规治疗时加用黄连温胆汤, Hp 根除率更高, 不良反应发生率更低, 疗效提升也更加明显, 生活质量改善更为迅速。

关键词:脾胃湿热型; 黄连温胆汤; 浅表性胃炎; 生活质量

医院消化内科中, 浅表性胃炎十分常见, 通常是由 Hp 感染所致, 并以餐后饱胀、上腹痛、嗝气、腹胀与反酸等为主症, 可损害病人身体健康, 降低生活质量^[1]。目前, 医生可采取常规疗法来对浅表性胃炎病人进行干预, 但总体疗效欠佳, 且长时间用药也容易引起诸多的不良反应, 使得病人依从性降低, 进而对其预后造成了影响^[2]。本文选取 60 名脾胃湿热型 Hp 阳性浅表性胃炎病人 (2020 年 6 月-2022 年 6 月), 着重分析中药黄连温胆汤用于脾胃湿热型 Hp 阳性浅表性胃炎的价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 6 月-2022 年 6 月本科接诊脾胃湿热型 Hp 阳性浅表性胃炎病人 60 名, 随机分 2 组。试验组 30 人中: 女性 12 人, 男性 18 人, 年纪范围 21-67 岁, 均值达到 (39.89±5.36) 岁; 病程范围 0.5-12 年, 均值达到 (5.36±1.09) 年; 体重范围 39-81kg, 均值达到 (55.36±6.28) kg。对照组 30 人中: 女性 13 人, 男性 17 人, 年纪范围 21-68 岁, 均值达到 (40.05±5.17) 岁; 病程范围 0.5-11 年, 均值达到 (5.24±1.02) 年; 体重范围 39-82kg, 均值达到 (55.74±6.93) kg。纳入标准: (1) 病人意识清楚; (2) 病人依从性良好; (3) 病人非过敏体质; (4) 病人资料齐全; (5) 病人对研究知情。排除标准^[3]: (1) 认知障碍; (2) 有胃部手术史; (3) 恶性肿瘤; (4) 孕妇; (5) 全身感染; (6) 肝肾功能不全; (7) 急性传染病; (8) 精神病; (9) 中途退出研究; (10) 胆道病变; (11) 严重心脑血管疾病。2 组病程等相比, P>0.05, 具有可比性。

1.2 方法

对照组行常规治疗, 详细如下: 阿莫西林胶囊, 单次用量 1g, 餐后服用, 每日 2 次, 疗程是 14d。左氧氟沙星, 单次用量 0.2g, 餐后服用, 2 次/d, 疗程是 14d。奥美拉唑肠溶片, 单次用量 20mg, 餐前 30min 服用, 每日 2 次, 疗程是 14d。胶体果胶铋胶囊, 单次用量 200mg, 餐前 30min 服用, 每日 2 次, 疗程是 14d。

试验组在对照组的基础之上加用黄连温胆汤, 详细如下: (1) 组方。竹茹, 10g; 枳实, 15g; 陈皮, 10g; 茯苓, 12g; 甘草, 8g; 半夏, 10g; 黄连, 9g。(2) 用法。加清水浸泡 30min 左右, 然后用大火煎煮至沸腾, 转小火继续煎煮 20min。滤去药渣, 留取药汤约 200ml, 于早晚餐后 30min 服用, 1 剂/d, 疗程是 14d。

1.3 评价指标^[4]

1.3.1 参考下述标准评估疗效: (1) 无效, 餐后饱胀、上腹痛与嗝气等症状未缓解, 胃镜检查表明胃黏膜未改善, Hp 呈阳性。(2) 好转, 餐后饱胀、上腹痛与嗝气等症状有所缓解, 胃镜检查表明胃黏膜明显改善, Hp 呈阴性。(3) 显效, 餐后饱胀、上腹痛与嗝气等症状消失, 胃镜检查表明胃黏膜恢复正常, Hp 呈阴性。对总有效率的计算以 (好转+显效) / n*100% 为准。

1.3.2 统计 2 组 Hp 根除者例数。

1.3.3 记录 2 组不良反应 (头晕, 及腹泻等) 发生情况。

1.3.4 用 sf-36 量表评估 2 组治疗前/后生活质量: 有总体健康、生理职能与躯体疼痛等内容, 总分 100。得分与生活质量两者间的关系: 正相关。

1.4 统计学分析

_SPSS23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 (x±s), χ²作用是: 检验计数资料, 其表现形式是[n(%)]。P<0.05, 差异显著。

2 结果

2.1 疗效分析

至于总有效率这个指标: 试验组数据 96.67%, 和对照组数据 76.67% 相比更高 (P<0.05)。如表 1。

表 1 疗效判定结果表 [n, (%)]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	30	1 (3.33)	6 (20.0)	23 (76.67)	96.67
对照组	30	7 (23.33)	11 (36.67)	12 (40.0)	76.67
χ ²					7.1392
P					0.0285

2.2 Hp 根除率分析

统计结果显示, 至于 Hp 根除者, 试验组 29 人, 占 96.67%; 对照组 21 人, 占 70.0%。对比可知, 试验组的 Hp 根除率更高 (P<0.05)。

2.3 不良反应分析

至于不良反应这个指标: 试验组发生率 3.33%, 和对照组数据 20.0% 相比更低 (P<0.05)。如表 2。

表 2 不良反应记录结果表 [n, (%)]

组别	例数	头晕	腹泻	恶心	发生率
试验组	30	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.33)	3.33
对照组	30	2 (6.67)	1 (3.33)	3 (10.0)	20.0
χ ²					6.7931
P					0.0324

2.4 生活质量分析

至于 sf-36 评分这个指标: 尚未治疗时, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著 (P>0.05); 治疗结束时: 试验组的生活质量更好 (P<0.05)。如表 3。

表 3 sf-36 评估结果表 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
试验组	30	57.64±5.43	89.31±2.56
对照组	30	57.21±5.09	82.56±3.49
t		0.1435	6.3158
P		0.1792	0.0000

3 讨论

饮食结构的变化, 生活方式的转变, 导致我国浅表性胃炎的患病率有所提升^[5]。相关资料中提及, 浅表性胃炎的发生和嗜酒、肝硬化、Hp 感染、精神心理、不良饮食习惯与生活习惯等因素都有着较为密切的关系, 可引起腹胀、反酸、食欲减退、上腹痛、餐后饱胀与嗝气等症状, 部分伴乏力与消瘦等症状, 若不积极干预, 将会导致严重后果^[6,7]。尽管, 通过常规治疗能够抑制浅表性胃炎的进

(下转第 246 页)

(上接第 243 页)

展,但多年临床实践表明,常规治疗浅表性胃炎并不能取得较为显著的疗效,且容易引起诸多的不良反应,如:腹泻等^[8]。

祖国医学中,浅表性胃炎被纳入“胃脘痛”与“痞满”等范畴之中,包含脾胃湿热等多种病理类型,可由禀赋不足、饮食与邪气入侵等因素所致,本病的病位在胃,若不积极干预,将会累及脾脏,引起脾胃升降失和等问题^[9]。故,治疗应从清热燥湿与健脾和胃等方面入手。黄连温胆汤中含有半夏、竹茹、陈皮、甘草、黄连、枳实与茯苓等中草药,当中,半夏具备燥湿化痰与消痞散结之功效,竹茹具备清热化痰与除烦止呕之功效,陈皮具备理气健脾与燥湿化痰之功效,甘草具备调和诸药之功效,黄连具备苦寒泻火与清心除烦之功效,枳实具备化痰除痞之功效,茯苓具备利水渗湿与健脾宁心之功效。诸药合理配伍,可起到清热燥湿与健脾和胃等作用^[10]。药理学研究表明,黄连不仅能解除胃肠平滑肌痉挛等问题,还能对Hp的繁殖进行有效的抑制,可显著提升病人的Hp根除率^[11]。本研究,至于疗效这个指标:试验组评估结果比对照组好($P < 0.05$);至于Hp根除率这个指标:试验组数据比对照组高($P < 0.05$);至于不良反应这个指标:试验组发生率比对照组低($P < 0.05$);至于sf-36评分这个指标:治疗结束时,试验组数据比对照组高($P < 0.05$)。黄连温胆汤辅助治疗后,病人的病情得到了有效的控制,且极少出现腹泻等不良反应,Hp根除率显著提升,生活质量明显改善。为此,医生可将黄连温胆汤当作是脾胃湿热型Hp阳性浅表性胃炎的一种首选辅助治疗方式。

综上,脾胃湿热型Hp阳性浅表性胃炎常规治疗辅以黄连温胆汤治疗,不良反应发生率更低,Hp根除率更高,疗效提升也更加明显,生活质量改善更为迅速,值得推广。

参考文献:

[1]齐金宜.中药黄连温胆汤治疗脾胃湿热型Hp阳性浅表性胃炎患者的临床效果[J]. 医疗装备,2021,34(12):107-108.

[2]孟坤.黄连温胆汤治疗脾胃湿热型幽门螺旋杆菌阳性浅表性胃炎的临床疗效观察[J]. 东方食疗与保健,2015(10):6-6.

[3]CHEN, YA JING, LI, RUO FEL, HU, NAN, et al. Baihe Wuyao decoction ameliorates CCl4-induced chronic liver injury and liver fibrosis in mice through blocking TGF-beta 1/Smad2/3 signaling, anti-inflammation and anti-oxidation effects[J]. Journal of Ethnopharmacology: An Interdisciplinary Journal Devoted to Bioscientific Research on Indigenous Drugs,2020,263.

[4]张铁军,赵学香.黄连温胆汤治疗脾胃湿热型幽门螺旋杆菌阳性浅表性胃炎的临床疗效及安全性分析[J]. 养生大世界,2021(2):69,71.

[5]汪湃,冯世兵,刘宏伟,等.温针灸联合黄连温胆汤治疗慢性浅表性胃炎的疗效[J]. 世界中医药,2020,15(14):2155-2158,2162.

[6]高玉洁.用黄连温胆汤对存在幽门螺杆菌感染的脾胃湿热型浅表性胃炎患者进行治疗的效果[J]. 当代医药论丛,2020,18(2):194-195.

[7]SHAFIQUE, KHURRAM, ARAUJO, JAMES L., VELUVOLU, RAJESH, et al. Mitochondrial Iron Accumulation in Parietal and Chief Cells in Iron Pill Gastritis Following Billroth II Gastrectomy: Case Report Including Electron Microscopic Examination[J]. Annals of Clinical and Laboratory Science: Official Journal of the Association of Clinical Scientists,2019,47(3):354-356.

[8]王洪营.加味黄连温胆汤联合气滞胃痛颗粒治疗慢性浅表性胃炎的临床研究[J]. 首都食品与医药,2019,26(13):192.

[9]李忠娥.黄连温胆汤治疗脾胃湿热型幽门螺旋杆菌阳性浅表性胃炎的临床疗效探讨[J]. 系统医学,2018,3(12):21-23.

[10]张磊.黄连温胆汤治疗脾胃湿热型幽门螺杆菌阳性浅表性胃炎的疗效观察[J]. 内蒙古中医药,2020,39(10):8-10.

[11]陈文明,黄静意.黄连温胆汤治疗脾胃湿热型幽门螺杆菌相关浅表性胃炎的效果探索[J]. 当代医药论丛,2020,18(2):215-216.