

黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎临床疗效观察

Clinical observation on the therapeutic effect of Huangqi Jianzhong decoction on chronic superficial gastritis of spleen stomach deficiency cold type

方黎

Fang Li

(四川省攀枝花市仁和区人民医院 617000)

(Renhe District People's Hospital, Panzhihua City, Sichuan Province 17000)

摘要: 目的: 分析黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎临床疗效。方法: 选择我院 2022 年 1 月~2023 年 1 月收治的 40 例脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎患者, 以抽签法按序分为研究组和对照组, 各 20 例。为研究组提供黄芪建中汤治疗, 对照组则提供西药治疗。对比两组患者治疗后的中医症候积分和临床效果。结果: 研究组的饮食减少和胃脘胀满, 以及口淡、口泛清涎积分均明显低于对照组 ($P < 0.05$); 研究组的治疗疗效明显高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 黄芪建中汤, 应用于对脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎治疗中, 可尽早减轻症状负担, 提高治疗效果, 值得临床应用。

Objective: To analyze the clinical efficacy of Huangqi Jianzhong Tang in treating chronic superficial gastritis of spleen stomach deficiency cold type. **Method:** Forty patients with chronic superficial gastritis of spleen and stomach deficiency cold type admitted to our hospital from January 2022 to January 2023 were selected and divided into a study group and a control group by drawing lots, with 20 patients in each group. Provide Huangqi Jianzhong Tang treatment for the research group, while Western medicine treatment is provided for the control group. Compare the TCM symptom scores and clinical outcomes of two groups of patients after treatment. **Result:** The diet of the study group decreased, the stomach became bloated, and the scores of halitosis and salivation were significantly lower than those of the control group ($P < 0.05$); The treatment efficacy of the research group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Huangqi Jianzhong Tang, applied in the treatment of chronic superficial gastritis of spleen stomach deficiency cold type, can reduce the burden of symptoms as soon as possible, improve the treatment effect, and is worthy of clinical application.

关键词: 黄芪建中汤; 脾胃虚寒型; 慢性浅表性胃炎; 临床疗效

Keywords: Huangqi Jianzhong Tang; Spleen stomach deficiency cold type; Chronic superficial gastritis; Clinical efficacy

慢性浅表性胃炎是十分常见的消化系统疾病之一, 以暖气、腹胀和腹痛等为主要临床表现, 其中腹痛可表现为持续性或间歇性发作, 若不尽早接受有效治疗, 则可对工作、学习及生活带来显著影响。既往临床针对慢性浅表性胃炎, 均以西医药物治疗为主, 虽有一定效果, 但很容易因不良反应和药物副作用等因素, 影响治疗依从和最终治疗效果。中医中未见有慢性浅表性胃炎对应的病名, 根据其临床表现, 一般纳入“胃脘痛”等范畴, 以脾胃虚寒型较为常见。中医治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎的方法较多。近年来, 黄芪建中汤被诸多研究报道在治疗该病方面, 利于改善症状, 控制病情进展及提高治疗效果, 且安全优势显著^[1-3]。本次研究选择我院 2022 年 1 月~2023 年 1 月收治的 40 例脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎患者, 用于进一步研究黄芪建中汤治对该病的治疗价值。现将研究结果报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院 2022 年 1 月~2023 年 1 月收治的 40 例脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎患者, 以抽签法按序分为研究组和对照组, 各 20 例。其中, 研究组男 9 例, 女 11 例, 年龄 26~58 岁, 平均年龄 (42.50 ± 3.14) 岁, 身体质量指数 $21 \sim 24 \text{kg/m}^2$, 平均身体质量指数 (22.50 ± 0.21) kg/m^2 。对照组男 8 例, 女 12 例, 年龄 25~58 岁, 平均年龄 (42.30 ± 1.14) 岁, 身体质量指数 $20 \sim 24 \text{kg/m}^2$, 平均身体质量指数 (22.00 ± 0.11) kg/m^2 。本次研究获得医院伦理会的审核与批准。两组患者与家属对研究内容知情, 均为自愿加入。两组患者一般资料经过对比无统计学意义, 可比较, $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①意识清晰; ②西医根据《中国慢性胃炎共识意见》诊断, 中医依据《中药治疗脾虚证的临床研究指导原则》诊断, 以胃纳减少、大便不正常、体倦乏力和畏寒为主要症状; ③资料完整, 配合资料。

排除标准: ①合并神经障碍及意识模糊者; ②肝、肾及心等组脏器功能衰竭者; ③合妊娠和哺乳期者; ④近期需手术治疗者; ⑤过敏体质者。

表1 两组患者治疗前后中医症候积分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	饮食减少		胃脘胀满		口淡、口泛清涎	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组 (n=20)	4.11 ± 0.23	1.32 ± 0.11*	4.23 ± 0.14	1.33 ± 0.12*	1.44 ± 0.23	0.55 ± 0.12*
对照组 (n=20)	4.13 ± 0.21	2.13 ± 0.15*	4.25 ± 0.15	2.04 ± 0.23*	1.43 ± 0.12	0.87 ± 0.14*
t	0.287	19.474	0.437	12.240	0.172	7.761
P	0.776	0.000	0.665	0.000	0.864	0.000

注: “*” 表同组治疗前后对比, $P < 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组

入院后给予患者疾病健康教育, 叮嘱其不可吸烟饮酒, 保持清淡的饮食, 合理调整作息, 保持心情愉悦, 注意劳逸结合, 适当进行锻炼等。给予替普瑞酮胶囊(卫材株式会社川岛工厂, H20091057, 50 毫克/粒), 每日 150mg, 分三次于饭后服用。持续用药 4 周。

1.2.2 研究组

在基础生活指导上结合黄芪建中汤, 组方为桂枝、干姜、炙甘草各 18g、白芍 36g、大枣 24g、黄芪 9g、饴糖 80g。每日 1 剂, 500mL 清水煎煮沸腾后小火 30min, 取 150mL, 1 日 1 次, 饭后温服, 疗程与对照组一致。

1.3 观察指标

1.3.1 中医症候积分

选择《中药治疗脾虚证的临床研巧指导原则》相关主症饮食减少和胃脘胀满, 次症口淡、口泛清涎进行评价, 根据从无到严重 4 个评估等级, 主症 0~6 分, 次症 0~4 分, 得分越高, 症状越严重。

1.3.2 临床疗效

根据《慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准(试行方案)》评估临床疗效, 症状明显好转或者消失, 症候积分减少程度 $\geq 70\%$ 表示显效; 症状缓解症候积分减少程度 $30\% \sim 70\%$ 为有效; 症状无改善, 症候积分减少程度 $\leq 30\%$ 为无效。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 分析, 计量资料符合正态分布, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 经 t 检验, 计数资料经 χ^2 检验, 以 (%) 表示, 差异有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后中医症候积分对比

治疗前两组患者的中医症候积分对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 研究组的饮食减少和胃脘胀满, 以及口淡、口泛清涎积分均明显低于对照组, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

2.2 两组患者治疗疗效对比

研究组的治疗疗效明显高于对照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表2：

表2 两组患者治疗疗效对比（n（%））

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
研究组	20	11 (55.00)	7 (35.00)	2 (10.00)	18 (90.00)
对照组	20	7 (35.00)	5 (25.00)	8 (40.00)	12 (60.00)
t					4.800
P					0.028

3 讨论

慢性浅表性胃炎，具有病程长和病情可进展，以及反复发作等临床特点，西药治疗很容易引发不良反应和复发问题，且患者个体疗效差异较大，合并不同药敏反应可影响治疗工作开展。中医治疗为现阶段慢性浅表性胃炎的研究热点^[4-5]。

脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎，其病属正虚，延宕不愈，致使久病而虚，故神疲乏力，引发大便溏薄、腹痛和饮食缺乏等症。脾胃与中焦关系密切，中阳不振引起运化失常，阳气虚弱难以补足温养，需健运中焦，理中焦提升健运，帮助调理气机并实现散寒之效果。因此，针对该病应以温中健脾、和胃止痛为主要治疗原则。黄芪建中汤，黄芪益气，桂枝温阳升举，白芍养血补血，干姜温暖脾胃，大枣活血行气等，诸药材协同，利于发挥温中健脾和补虚温阳等作用。黄芪为本次研究方剂中补气诸药之首，可增加补气建中之力，与饴糖相配利于提升甘温止痛和益气补脾效果，而桂枝合用，有助于温阳益气，与白芍合用，可调和营卫。而在现代药理学中，黄芪可有效抑制胃酸分泌、修复胃溃疡创面及胃黏膜，发挥抗炎和提高免疫力等诸多作用。桂枝则利于加速改善血循环，抑制幽门螺旋杆菌生长^[6-7]。

研究组的饮食减少和胃脘胀满，以及口淡、口泛清涎积分均明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）；研究组的治疗疗效明显高于对照组（ P

< 0.05 ）。说明黄芪建中汤，治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎临床疗效，效果较高，可尽早减轻临床症状。分析原因在于：黄芪温中益气，与饴糖结合，共助温滋养，提升益气温中功效；桂枝温阳散寒，与黄芪和饴糖联合，利于辛甘化阳；白芍酸敛阴柔，调理气血；甘草滋补脾胃，与白芍结合，利于酸甘化阴；大枣调和营卫，可补益脾胃之虚；干姜温中散寒。该方剂具有和里缓急和益气健中之效，可解除腹痛和胃脘胀满，以及纳差便溏等负担，提高治疗效果，助力早日康复。

综上所述，黄芪建中汤，用于治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎，疗效高，可提高治疗效率，值得应用。

参考文献：

- [1]黄洁春,熊苗.黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎临床疗效观察[J].中药材,2022,45(04):986-988.
- [2]刘浩.黄芪建中汤联合穴位敷贴治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎的临床观察[J].中国民间疗法,2021,29(16):42-44.
- [3]许金.黄芪建中汤联合槟榔穴位贴敷治疗寒凝气滞型慢性浅表性胃炎的临床价值分析[J].甘肃科技,2020,36(16):119-121.
- [4]渠显涛.黄芪建中汤辨证加减治疗慢性浅表性胃炎迁延所致慢性萎缩性胃炎的临床疗效分析[J].中医临床研究,2020,12(17):57-59.
- [5]贾香先.黄芪建中汤加减治疗慢性浅表性胃炎所致慢性萎缩性胃炎的临床效果观察[J].中国实用医药,2020,15(07):7-9.
- [6]李天伦,李芳,邢艺子等.黄芪建中汤对慢性萎缩性胃炎（脾胃虚弱证）患者胃镜指标和胃蛋白酶原变化的影响[J].吉林中医药,2023,43(04):419-422.
- [7]史金花.穴位贴敷联合黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎的临床研究[J].世界中西医结合杂志,2016(2):4.