

# 中医使用半夏泻心汤治疗胃炎的应用价值分析

许趁霞

(河南中医药大学第三附属医院  
450000)

**【摘要】目的：**分析中医使用半夏泻心汤治疗胃炎的应用价值。**方法：**选择我院2019年5月-2020年5月胃炎患者共100例，数字表随机分2组每组50例，西药组的患者给予西药治疗，中医组给予半夏泻心汤。比较两组泛酸、腹胀、胃痛、食欲减退消失时间、治疗前后的生活质量、总有效率。**结果：**中医组泛酸、腹胀、胃痛、食欲减退消失时间短于西药组， $P<0.05$ 。治疗前两组生活质量没有明显差异， $P>0.05$ ；治疗后两组患者生活质量均得到一定程度提高， $P<0.05$ ，但其中，中医组的生活质量显著高于西药组， $P<0.05$ 。中医组总有效率高于西药组， $P<0.05$ 。**结论：**半夏泻心汤用于胃炎患者治疗中的临床效果确切，可加速症状消失，并改善患者的生活质量，值得推广。

**【关键词】**中医；半夏泻心汤；胃炎；应用价值

胃肠道疾病是常见病、多发病，发病率高。据相关资料显示，随着经济的不断发展，人们在生活节奏、饮食、精神压力等方面都发生了变化，患胃炎的年轻人越来越多。它以反酸、纳差、胃痛为主要临床表现，严重影响患者日常生活和工作。西药治疗胃炎多采用西医，但西药有其局限性，患者治疗后易复发。胃炎属“胃痛”“胃痞”等范畴，本研究纳入100例患者，分析了中医使用半夏泻心汤治疗胃炎的应用价值，如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院2019年5月-2020年5月胃炎患者共100例，数字表随机分2组每组50例。其中，西药组男38例，女12例，年龄25-73( $42.97\pm 2.81$ )岁。病程5个月-6年，平均( $4.26\pm 1.46$ )年。中医组男35例，女15例，年龄25-74( $42.81\pm 2.12$ )岁。病程6个月-5.8年，平均( $4.28\pm 1.25$ )年。两组资料无显著差异。

## 1.2 方法

西药组的患者给予西药治疗,阿莫西林 0.5g 每次,每日 3 次;奥美拉唑 20mg 每次,每天 1 次。克拉霉素胶囊 0.25g 每次,每日 2 次。治疗 4 周。

中医组给予半夏泻心汤。大枣 10g、姜半夏 9g,干姜 10g、黄连、黄芩 6g、甘草 10g、人参 10g。每天 1 剂,分早晚两次服用,治疗 4 周。

## 1.3 观察指标

比较两组泛酸、腹胀、胃痛、食欲减退消失时间、治疗前后的生活质量水平、总有效率。

## 1.4 疗效标准

显效:泛酸、腹胀、胃痛、食欲减退等症体征消失;有效:泛酸、腹胀、胃痛、食欲减退等症体征好转;无效:病情无好转。排除无效率计算总有效率<sup>[1]</sup>。

## 1.5 统计学方法

在 SPSS22.0 软件中,计数行  $\chi^2$  统计,计量 t 检验,  $P < 0.05$  表示差异有显著意义。

# 2 结果

## 2.1 两组泛酸、腹胀、胃痛、食欲减退消失时间比较

中医组泛酸、腹胀、胃痛、食欲减退消失时间短于西药组,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1 两组泛酸、腹胀、胃痛、食欲减退消失时间比较 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	泛酸消失时间	腹胀消失时间	胃痛消失时间	食欲减退消失时间
西药组 (50)	7.45 ± 2.21	7.45 ± 2.21	7.03 ± 2.57	6.45 ± 2.34
中医组 (50)	5.21 ± 1.34	5.21 ± 1.34	5.13 ± 1.35	4.16 ± 1.13
t	8.257	8.017	8.256	7.567
P	0.000	0.000	0.000	0.000

## 2.2 两组治疗前后生活质量比较

治疗前两组生活质量没有明显差异,  $P > 0.05$ ; 治疗后两组患者生活质量均得到一定程度提高,  $P < 0.05$ , 但其中, 中医组的生活质量显著高于西药组,  $P$

<0.05, 见表 2.

表 2 治疗前后生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

	生活质量	
	治疗前	治疗后
西药组	65.84 ± 3.33	85.32 ± 2.03
中医组	65.37 ± 3.53	93.57 ± 3.23
t	0.568	20.246
P	0.412	0.000

### 2.3 总有效率比较

中医组疗效高于西药组,  $P < 0.05$ 。见表 3.

表 3 两组总有效率比较 [例数 (%) ]

组别	显效	有效	无效	总有效率
西药组	14	26	10	40 (80.00)
中医组	25	24	1	49 (98.00)
$\chi^2$				6.212
P				0.012

### 3 讨论

胃炎是临床常见病、多发病, 包括不良生活习惯、情绪因素等, 严重影响生活质量和生活水平。目前主要采用三联法、四联法和质子泵抑制剂治疗, 临床疗效有所提高, 但随着耐药性的出现, 其疗效将受到一定影响<sup>[2]</sup>。

中医认为胃炎属反酸范畴, 反酸、恶心、食欲不振、饱腹感和上腹疼痛是其常见症状。西方药物, 常用于促进胃肠动力, 抗幽门螺杆菌(HP), 抑酸, 护胃等药物, 虽能改善症状, 但总体疗效不佳。半夏泻心汤中, 姜半夏、干姜有温热散寒, 降逆, 止咳之效, 黄连、黄芩有止泻清热之效, 甘草有调经解毒, 疏肝健脾, 益气之效。各组药均能调理寒热, 恢复脾胃升降功能, 缓解上腹灼热, 胀痛。此方能调和肝脾, 调和寒热, 祛邪, 治胃炎, 调节胃肠功能, 保护胃粘膜, 提高临床疗效<sup>[3-4]</sup>。现代药理学研究证实, 半夏泻心汤对胃肠蠕动有较强的调节作用, 能显著提高胃组织 C-kit 蛋白含量, 改善患者胃肠组织。近年来的药理研究表明,

半夏泻心汤对胃肠具有双向调节作用，可增强胃的蠕动，促进胃排空，抑制运动性亢进。降半夏泻心汤能提高血清胃动素水平，促进胃动力和胃排空，促进溃疡再生粘膜组织结构成熟，促进溃疡愈合。现代药理研究发现，黄连、黄芩对幽门螺杆菌有较好的防治作用。长期的中医学实践表明，甘草、姜半夏、黄芩等中药可以保护胃粘膜，降低胃蛋白酶等活性，从而抑制胃酸分泌，改善幽门螺杆菌在胃内的生存环境，达到治疗效果<sup>[5-6]</sup>。

本结果表明，中医组与西药组相比，各项症状消失时间短， $P<0.05$ 。中医组总有效率高于西药组， $P<0.05$ 。

综上所述，半夏泻心汤治疗胃炎临床疗效确切，能有效缓解患者的各种症状，提高患者的生活质量，值得推广应用。

#### 参考文献：

- [1]高建华, 郑泽娜, 张静, 羊燕群, 王子威, 邹小虎. 半夏泻心汤治疗慢性萎缩性胃炎的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(03):3-4.
- [2]陈娜, 马民凯, 吴立国, 张立霞, 许云涛, 赵文娟, 马红静. 加减半夏泻心汤治疗幽门螺杆菌相关性胃炎疗效研究[J]. 中国药业, 2021, 30(05):82-85.
- [3]徐立华, 陈冲. 半夏泻心汤联合西药治疗慢性胃炎对炎性因子水平及Hp根除率的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5(04):110-112.
- [4]沈家松. 半夏泻心汤辨证加减治疗脾虚湿热型慢性胃炎临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(04):506-508.
- [5]秦月影. 半夏泻心汤治疗胆汁反流性胃炎(寒热错杂型)患者的疗效分析[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(03):416-417.
- [6]陈淑金. 半夏泻心汤加减治疗脾虚湿热型慢性胃炎患者的价值研究[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(04):558-560.

姓名：许趁霞

单位：河南中医药大学第三附属医院

电话：13523498518

地址：河南省郑州市金水区东明路河南中医药大学第三附属医院

邮编：45000