

# 补中益气汤加味治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎的临床治疗效果分析

刘俊

(贵州修文县人民医院 550200)

**摘要:** 目的: 分析补中益气汤加味治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎的临床疗效。方法: 选取 2021 年 5 月至 2022 年 1 月期间我科室收入的脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎患者 80 例, 简单随机法分组, 共 2 组, 即观察组 (n=40) 和对照组 (n=40)。对照组给予雷贝拉唑+阿莫西林+枸橼酸铋钾进行治疗, 观察组患者在对照组治疗基础上, 同时给予补中益气汤加味治疗。结果: 观察组患者的治疗总有效率 (92.50%), 高于对照组 (72.50%), P<0.05。观察组患者治疗后的各项中医证候积分, 均低于对照组, P<0.05。结论: 补中益气汤加味治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎, 可提升疗效, 显著改善临床症状。

**关键词:** 补中益气汤; 脾胃虚弱型; 慢性萎缩性胃炎

慢性萎缩性胃炎是临床一种常见消化系统疾病, 会引起患者产生一系列的消化系统不适症状<sup>[1]</sup>。且临床研究表明, 慢性萎缩性胃炎属于一种癌前病变, 即如果治疗不及时随着病情的不断进展, 患者会有恶变的风险<sup>[2]</sup>。因此对于慢性萎缩性胃炎需早期及时进行有效的临床治疗, 以防止恶变, 挽救患者的健康。但当前临床应用的常规西药疗法, 对慢性萎缩性胃炎患者的治疗, 并不能获得非常理想的疗效<sup>[3]</sup>。因此, 我院在常规西药治疗的基础上, 同时联合应用传统中药补中益气汤加味对脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎患者进行治疗, 获得了良好的疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2021 年 5 月至 2022 年 1 月期间我科室收入的脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎患者 80 例, 简单随机法分组, 共 2 组, 即观察组 (n=40) 和对照组 (n=40)。观察组 40 例患者, 男 22 例, 女 18 例, 年龄 26-57 (35.65 ± 3.12) 岁。对照组 40 例患者, 男 21 例, 女 19 例, 年龄 25-59 (36.38 ± 3.27) 岁。两组患者的组间基础资料, 无明显差异 P>0.05。

### 1.2 临床治疗

对照组给予雷贝拉唑 (上海信谊药厂有限公司, 国药准字 H20031292) + 阿莫西林 (昆明贝克诺顿制药有限公司, 国药准字 H53021880) + 枸橼酸铋钾 (苏州东瑞制药有限公司, 国药准字 H10983185) 进行治疗, 其中雷贝拉唑 2 粒/次, 1 次/d; 阿莫西林 2 粒/次, 3 次/d; 枸橼酸铋钾 1 粒/次, 4 次/d。观察组患者在对照组治疗基础上, 同时给予补中益气汤加味治疗, 组方: 黄芪 30g、茯苓 15g、白芍 15g、三七 12g、丹参 12g、广木香 12g、九香虫 10g、党参 10g、白术 10g、砂仁 6g、甘草 6g。脾胃气虚者加怀山药 25g; 肝胃不和者加香附 15g、紫苏梗 15g、佛手 15g; 脾胃湿热者加苍术 12g、藿香 12g、佩兰 12g、白蔻仁 12g; 大肠湿热者加大黄 6g; 腹泻者加芡实 15g、肉豆蔻 15g; 腹胀者加枳实 15g、厚朴 15g、槟榔 15g; 呕吐者加鸡内金 10g、谷芽 20g、麦芽 20g、隔山撬 25g; 厌食、消化不良者加半夏 15g、陈皮 15g。每日 1 剂水煎, 分 3 次, 于每日饭前服用, 连续治疗 6 周。

### 1.3 统计学方法

本次研究所得数据全部纳入 SPSS21.0 的 Excel 表中, 计量数据 (X ± S, 中医证候积分), t 检验; 计数数据 (% , 治疗效果), X<sup>2</sup> 检验, 检验水平 α 为 0.05。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的治疗效果比较

观察组患者的治疗总有效率 (92.50%), 高于对照组 (72.50%), P<0.05 比较差异有统计学意义。见下表:

表 1 两组患者的治疗效果比较

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=40)	23	14	3	37 (92.50)
对照组 (n=40)	13	16	11	29 (72.50)
X <sup>2</sup> 值				5.6124
P 值				<0.05

### 2.2 两组患者的中医症状积分比较

两组患者治疗前的胃脘冷痛、胃脘痞胀、喜热喜按、腹泻等中医症状积分<sup>[4]</sup>, 均相当, P>0.05; 观察组患者治疗后的各项中医证候积分, 均低于对照组, P<0.05 比较差异有统计学意义。见下表:

表 2 两组患者的中医症状积分比较 (分)

组别	胃脘冷痛		胃脘痞胀		喜热喜按		腹泻	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=40)	2.09 ± 1.02	0.44 ± 0.25	2.08 ± 1.19	0.52 ± 0.23	1.95 ± 0.83	0.63 ± 0.14	1.87 ± 0.63	0.44 ± 0.30
对照组 (n=40)	2.08 ± 1.00	1.02 ± 0.40	2.10 ± 1.21	0.88 ± 0.52	1.96 ± 0.85	0.94 ± 0.39	1.86 ± 0.62	0.83 ± 0.32
T 值	0.426	3.205	0.442	3.153	0.341	3.506	0.512	2.656
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

## 3 讨论

综上所述, 补中益气汤加味治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎, 可提升疗效, 显著改善临床症状。

### 参考文献:

- [1] 余倩体, 张志辉, 谢汝博. 补中益气汤加减治疗慢性萎缩性胃炎的效果观察及有效率影响评价[J]. 黑龙江中医药, 2020, 15(4):2.
- [2] 王芳, 楼建国. 补中益气汤加味治疗 Hp 阳性慢性萎缩性胃炎病理疗效及对 AQP3、AQP4 的影响[J]. 新中医, 2020, 52(5):3.
- [3] 黄尧达, 李佳. 三联疗法联合补中益气汤治疗慢性胃炎并消化性溃疡出血[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(2):3.
- [4] 宋振, 王世荣. 补中益气汤对脾胃虚弱型胃癌(慢性胃炎)诊治疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(6):3.