

黄芪建中汤配合穴位敷贴治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的疗效分析

郁海红 吴晓玲

(1.山东第一医科大学附属青州医院 山东青州 262500; 2.青州市人民医院 山东青州 262500)

摘要:目的: 讨论分析黄芪建中汤配合穴位敷贴治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的疗效。方法: 将 76 例慢性胃炎患者按照随机数字表法分为两组, 每组 38 例, 一组采用常规西药治疗方式, 命名为西医组; 一组采用黄芪建中汤配合穴位敷贴的治疗方式, 命名为中医组。对比两组患者治疗后相关症状评分情况以及治疗疗效, 记录结果并进行对比。结果: 经过治疗后, 中医组患者的症状评分明显提高, 且各项评分均优于西医组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 不同组别的治疗疗效对比后, 结果显示: 中医组 > 西医组, 且 $P < 0.05$ 。结论: 与选用西药治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的方式相比, 黄芪建中汤配合穴位敷贴治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的方式, 可以显著改善患者不适症状, 提高治疗疗效。

关键词: 黄芪建中汤; 穴位敷贴; 脾胃虚寒; 慢性胃炎; 疗效

慢性胃炎作为消化系统常见疾病,是指各种原因引起的胃黏膜的慢性炎症,临床主要表现为上腹不适或胃脘痛、食欲下降、恶心、呕吐等,病程长且容易反复发作。临床中对于此病主要采取西医疗法,即服用甲硝唑片与阿莫西林进行治疗,以此保护胃黏膜、防止感染,但这种治疗方法尚不能取得十分显著的临床疗效,还需寻找更为有效的治疗方法^[1]。本研究探讨了运用黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的临床疗效,具体结果如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2018 年 1 月-2019 年 3 月收治的脾胃虚寒型慢性胃炎患者 76 例作为研究对象,将患者按治疗方法分成西医组和中医组两组,每组 38 例。所有患者均经临床明确诊断为脾胃虚寒型慢性胃炎。西医组:男患者 20 例,女患者 18 例,年龄范围为 31~70 岁,平均年龄为 (45.2±4.4) 岁;病程 7 个月-20 年,平均病程 (5.1±1.3) 年。中医组:男患者 19 例,女患者 19 例,年龄范围为 33~72 岁,平均年龄为 (46.3±4.8) 岁;病程 8 个月-21 年,平均病程 (5.3±1.7) 年。两组患者一般情况比较无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对两组患者均给予常规治疗,包括清淡饮食,戒烟戒酒,避免食用浓茶、咖啡及辛辣刺激食物,进行适量运动,保持身心快乐,养成良好生活习惯。西医组患者采取常规西药方法医治,让患者服用甲硝唑片(国药准字 H20053396,北京天惠参业股份有限公司)与阿莫西林胶囊(国药准字 H14020125,山西津华晖星制药有限公司)治疗。甲硝唑片一日 3 次,每次 0.4g;阿莫西林一日 3 次,每次 0.5g。中医组患者则采用黄芪建中汤配合穴位敷贴治疗,黄芪建中汤组成:黄芪、桂枝、生姜、大枣各 9g,炙甘草 6g、白芍 18g、饴糖 30g。采用水煎的方式,取 300ml 药汁,分早晚服用,1 剂/d;穴位敷贴:药方:花椒、干姜、大茴香、公丁香、补骨脂、肉豆蔻、桂枝、五味子各 30g,制附子、吴茱萸各 10g,将其混合后磨成粉,再用生姜汁调成糊状,最后取适量在穴位外敷,并用纱布和胶布固定,1 次/d,穴位可以取双侧胃俞穴、脾俞穴、足三里、肾俞穴及神阙、中脘,并用中药敷贴于穴位。

1.3 评价标准

1.3.1 比较两组患者治疗后症状评分情况,主要包括上腹不适、胃脘痛、恶心呕吐以及食欲不振等方面评分提高。

1.3.2 比较两组患者治疗疗效,将结果分为显效、有效和无效三个等级,并以所在组别患者前 2 级所占比例对该组患者的治疗总有效率进行计算。疗效判断标准:显效:临床症状基本消失,内窥镜检查显示胃及十二指肠黏膜无炎症、糜烂、出血症状;有效:临床症状有所改善,疼痛程度减轻,胃脘痛发作频率下降超过 80%;无效:不符合上述指征。

1.4 统计学方法

SPSS22.4 软件作为本次研究数据分析的工具,根据观察指标统计相

关数据,分别使用均数 (Mean Value) 加减标准差 (Standard Deviation) ($\bar{x} \pm s$) 和例 (n)、百分率 (%) 来表示计量资料和计数资料,并进行 T 值和 χ^2 检验,当 P 值 < 0.05 时组间比较具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者治疗后症状评分情况对比结果如表 1,即中医组患者在上腹不适、胃脘痛、恶心呕吐以及食欲不振等方面评分均优于西医组,且组间数据的差异较为显著, $P < 0.05$ 。

表 1 两组患者治疗后症状评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	上腹不适	胃脘痛	恶心呕吐	食欲不振
西医组 (n=38)	1.5 ± 0.4	1.8 ± 0.5	1.6 ± 0.3	1.7 ± 0.6
中医组 (n=38)	2.3 ± 0.7	3.1 ± 0.6	2.4 ± 0.4	2.5 ± 0.5
t 值	6.117	10.261	9.863	6.314
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组患者治疗疗效对比结果如表 2,中医组和西医组患者的治疗总有效率分别为 94.74%、73.68%,中医组 > 西医组,且组间数据的差异较为显著, $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者治疗总有效率[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率[n(%)]
西医组 (n=38)	16	12	10	28 (73.68)
中医组 (n=38)	23	13	2	36 (94.74)
卡方值	-	-	-	6.333
P 值	-	-	-	0.012

3 讨论

中医认为脾胃虚寒是胃脘痛发生的主要因素,患者因饮食所伤、劳倦过度造成肾阳不足脾胃受损,失去温煦调和所致疾病发生。而黄芪建中汤的各类食材都有其功效^[2],比如黄花具有建立中气、补益脾胃、益气生血等功效;桂枝具有辛散升举、温阳化气作用,炙甘草、大枣具有补脾益胃的作用,生姜具有温暖脾胃作用,配合饴糖具有止痛、升血功效。同时配合穴位敷贴进行综合治疗,穴位敷贴为中医特殊治疗方法,胃俞穴、脾俞穴具有温远中焦、健运中州作用,配合足三里、中脘、神阙等穴位,能获得两理脾胃、温胃消寒理气止痛等功效。

综上所述,黄芪建中汤的配料均对脾胃虚寒者有极大益处,加上穴位敷贴方式,使脾胃虚寒型慢性胃炎取得良好的治疗效果。

参考文献:

- [1]邱慧霞. 黄芪建中汤联合中药穴位贴敷疗法治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2020, 018(005):208-209.
- [2]魏晓广. 黄芪建中汤联合中药穴位贴敷疗法治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的疗效观察[J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(009):68-71.