

中西医结合治疗胃溃疡的临床疗效

Clinical efficacy of the integrative treatment on gastric ulcer

任婷婷¹ 胡贇皓² 林江¹

(1.上海市中医药大学附属曙光医院, 上海, 200021; 2.上海交通大学医学院附属同仁医院, 上海, 200336)

中图分类号: R573.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)30-0084-02 证型: IBD

【摘要】目的: 探讨中西医结合治疗胃溃疡的临床效果。方法: 选取2012年3月—2014年1月我院消化内科因胃溃疡需治疗患者128例, 随机分为两组, 每组64例, 分别予以三联疗法+自拟中药汤剂(观察组)和三联疗法(对照组), 比较两组治疗1个月后胃痛恢复情况、复发及症状积分变化。结果: 观察组治疗后胃痛0级率高于对照组, 3级率少于对照组, 1个月、6个月和12个月内复发率均少于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组治疗后各症状积分均少于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 中西医结合治疗胃溃疡临床疗效较好, 复发率低, 症状恢复快, 值得临床推广。

【关键词】奥美拉唑; 阿莫西林; 克拉霉素; 自拟中药汤剂; 胃溃疡

【Abstract】Objective: To study the effect of the integrative medicine on gastric ulcer. Method: The hospital in March 2012 ~ Jan 2014 admitted 128 patients with ulcer were randomly divided into two groups, test group (in the combination therapy group) and control group (WM) of the 64 cases. Result: After the observation group, for stomachache 0-level was more, 3-level less than the control group, one month, six-month recurrence within 12 months and less than the control group, all the difference was statistically significant ($P < 0.05$); In the observation group symptom score less than the control group, all the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The combined integrative medicine was better at treating the ulcer.

【Keywords】Chinese and western medicine; Omeprazole; Amoxicillin; Clarithromycin; Self-made decoction; Gastric ulcer

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.30.039

胃溃疡(GU)属于消化内科慢性、多发、常见疾病, 临床以周期性发作、节律性上腹痛为特点, 临床表现主要有胃脘胀痛、纳食减少、嗝气、反吐酸水等^[1]。以往临床治疗以西医三联或四联为主, 我院试用三联疗法联合自拟中药汤剂治疗该病, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2012年3月—2014年1月我院消化内科因胃溃疡需治疗患者128例, 随机分为两组, 每组各64例。观察组男性36例, 女性28例, 年龄27~55岁, 平均年龄(41 ± 14)岁, 溃疡面直径6~19 mm, 平均溃疡面直径(13 ± 6) mm; 对照

组男性40例, 女性24例, 年龄30~54岁, 平均年龄(42 ± 12)岁, 溃疡面直径5~21 mm, 平均溃疡面直径(14 ± 7) mm。所有患者均排除其他器质性或恶病质疾病, 差异无统计学意义, ($P > 0.05$)具有可比性。

1.2 治疗方法

所有患者均经本人和家属同意自愿参与本次研究。对照组予以西医三联疗法, 奥美拉唑20 mg, 阿莫西林110 g, 克拉霉素0.5 g, 2次/d, 口服, 疗程2周, 然后继续口服奥美拉唑20 mg, 2次/d, 疗程2周。观察组在对照组基础上予以自拟中药汤剂, 黄芪35 g, 延胡索15 g, 制没药15 g, 白芍25 g, 香附15 g, 制乳香10 g, 乌药10 g, 当归15 g, 半夏20 g, 枳壳15 g, 白及20 g, 海螵蛸15 g, 党参15 g, 丹参15 g, 蒲公英35 g,

三七粉 10 g, 甘草 15 g, 水煎服, 1 剂/d, 分 3 次服用。

1.3 疗效分析

比较两组治疗 1 个月后胃痛恢复情况、复发以及症状积分变化。胃痛恢复包括 0 级、1 级、2 级和 3 级, 0 级为无疼痛, 1 级为稍有痛觉, 完全可以耐受, 2 级为有疼痛, 但不影响工作生活, 3 级为疼痛明显, 需休息服药。症状包括胃脘胀痛、纳食减少、嗝气和反吐酸水。

1.4 统计学方法

统计学处理数据采用 SPSS17.0, 组间计量资料结果用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 组间计数资料结果用 (%) 表示,

表 1 两组治疗 1 个月后胃痛恢复情况、复发率比较 [n (%)]

组别	n	胃痛恢复				复发		
		0 级	1 级	2 级	3 级	1 个月内	6 个月内	12 个月内
观察组	64	51 (79.7)	12 (18.8)	1 (1.6)	0	5 (7.8)	3 (4.7)	2 (3.1)
对照组	64	20 (31.3)	25 (39.1)	10 (15.6)	9 (14.1)	15 (23.4)	10 (15.6)	8 (12.5)

表 2 两组治疗后症状积分变化比较 [$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	n	胃脘胀痛		纳食减少		嗝气		反吐酸水	
		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	64	5.01 $\pm$ 0.87*	1.09 $\pm$ 0.43	2.33 $\pm$ 0.55*	0.30 $\pm$ 0.11	0.96 $\pm$ 0.22*	0.20 $\pm$ 0.10	0.97 $\pm$ 0.13*	0.32 $\pm$ 0.09
对照组	64	5.07 $\pm$ 1.07	1.74 $\pm$ 0.86	2.36 $\pm$ 0.57	0.49 $\pm$ 0.20	1.00 $\pm$ 0.27	0.54 $\pm$ 0.29	1.03 $\pm$ 0.24	0.57 $\pm$ 0.11

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$

3 讨论

近年来, 随着经济不断发展, 人们生活节奏不断加快, 饮食、生活等不规律, 是胃溃疡等胃病发生的直接原因。胃溃疡常因多种原因破坏脾胃功能, 运化失司, 继而气血运行失常, 胃络瘀滞, 长期不重视或耽误治疗则导致胃溃疡。黄芪、白芍合用补气活血, 改善胃肠动力, 再合用甘草, 止痛效果明显, 有效保护胃黏膜屏障。另外, 研究表明, 黄芪抗菌功能较强, 提高网状内皮系统吞噬作用, 加强淋巴细胞转化率^[2-5]。再配合三七、延胡索, 消灭幽门螺杆菌作用较强。从上述结果可见, 观察组治疗后胃痛 0 级率高于对照组, 3 级率少于对照组, 1 个月、6 个月和 12 个月内复发率均少于对照组, 治疗后各症状积分均少于对照组, 观察组具有明显优势。综上所述, 中西医结合治疗胃溃疡临床疗效较好, 复发率低, 症状恢复快, 值得临床推广。

采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗 1 个月后胃痛恢复情况、复发率比较

观察组治疗后胃痛 0 级率高于对照组, 3 级率少于对照组, 1 个月、6 个月和 12 个月内复发率均少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组治疗后症状积分变化比较

观察组治疗后各症状积分均少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

参考文献:

[1]孙作刚.中西医结合疗法治疗胃溃疡 74 例临床研究[J].中西医结合心血管病杂志,2014,2(12):43-44.
[2]王敏,王婧.中西医结合治疗胃溃疡 42 例疗效观察[J].云南中医中药杂志,2011,32(3):12-13.
[3]赵永强.中西医结合治疗胃溃疡 97 例[J].光明中医,2008,23(7):944-945.
[4]田辉.中西医结合治疗胃溃疡 78 例临床体会[J].中国医药指南,2010,8(35):227-228.
[5]田君.中西医结合治疗胃溃疡疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2010,19(22):2785-2786.

编辑: 赵聪 编号: EB-15080607F (修回: 2015-08-20)

相似文献:

乌贝散方剂联合西药治疗胃溃疡的临床研究

目的: 探讨乌贝散方剂联合三联疗法对胃溃疡患者的治疗效果。方法: 选择 147 例胃溃疡患者作为研究对象, 随机分为治疗组 (74 例) 和对照组 (73 例), 对照组给予西医三联疗法, 观察组给予乌贝散方剂联合三联疗法, 疗程均为 2 周, 观察两组患者的疗效, Hp 消除率及不良反应的发生率。结果: 治疗组患者治疗总有效率 (68 例, 91.9%) 和 Hp 清除率 (69 例, 93.2%) 均明显高于对照组 (分别为 79.5% 和 82.2%), 差异有

统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗组患者不良反应发生率 (4 例, 5.4%) 与对照组 (6 例, 8.2%) 的差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 乌贝散方剂联合三联疗法可有效清除 Hp, 对胃溃疡患者的治疗效果较好, 且不良反应少。

作者: 杨春静 彭磊
刊名: 中医临床研究 2015 年 24 期 95-96 页
英文刊名: Clinical Journal of Chinese Medicine
关键词: 胃溃疡; 乌贝散方剂; 三联疗法; 疗效