

血性脑卒中偏瘫患者颅内血流动力学、肢体运动功能和生命质量的影响. 世界中医药, 2019, 14(4):1028-1031.

出血性脑卒中偏瘫及对患者血流动力学和运动功能的影响. 陕西中医, 2019, 40(5):667-670.

[10] 贾丽霞, 朱明兴, 刘东坡. 益气活血通络汤联合体针疗法治疗

[收稿日期: 2021-01-06]

半夏泄心汤加减治疗脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎患者的临床效果观察

费晓冬 彭磊

【摘要】目的 分析半夏泄心汤加减治疗脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎患者的临床效果。**方法** 80例慢性萎缩性胃炎患者作为研究对象, 依据治疗方法不同将其分为对照组和观察组, 各40例。对照组施行常规治疗, 观察组施行半夏泄心汤加减治疗。对比两组治疗效果、中医症候积分及生活质量。**结果** 观察组治疗总有效率为97.50%高于对照组的82.50%, 差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组胃痛、纳差、嗳气、痞满积分分别为 (0.63 ± 0.15) 、 (0.61 ± 0.04) 、 (0.62 ± 0.22) 、 (0.57 ± 0.08) 分, 均低于对照组的 (1.02 ± 0.19) 、 (1.13 ± 0.08) 、 (1.14 ± 0.21) 、 (1.09 ± 0.12) 分, 差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组社会关系、精神状态、躯体功能、生理功能评分分别为 (65.02 ± 1.98) 、 (76.74 ± 0.96) 、 (64.27 ± 0.77) 、 (77.02 ± 0.68) 分, 均高于对照组的 (45.36 ± 2.46) 、 (53.74 ± 2.51) 、 (49.04 ± 1.67) 、 (57.61 ± 3.21) 分, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 针对慢性萎缩性胃炎患者实施半夏泄心汤加减治疗方案可有效降低中医症候积分、提高生活质量的效果, 提高了治疗有效率, 在临床中值得应用和推广。

【关键词】 半夏泄心汤; 脾胃湿热型; 慢性萎缩性; 治疗效果; 生活质量

DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2021.24.087

Clinical effect of modified Banxia Xiexin Decoction in the treatment of patients with chronic atrophic gastritis of spleen-stomach damp-heat type FEI Xiao-dong, PENG Lei. Pharmacy Department, Qidong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Qidong 226200, China

【Abstract】Objective To analyze the clinical effect of modified Banxia Xiexin Decoction in the treatment of patients with chronic atrophic gastritis of spleen-stomach damp-heat type. **Methods** A total of 80 patients with chronic atrophic gastritis as the research subject were divided into control group and observation group according to different treatment methods, each with 40 cases. The control group was treated with conventional treatment, and the observation group was treated with Banxia Xiexin Decoction. The therapeutic effect, traditional Chinese medicine symptom score and quality of life were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment 97.50% in the observation group was higher than 82.50% in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The scores for stomach pain, anorexia, belching, and fullness of the observation group were (0.63 ± 0.15) , (0.61 ± 0.04) , (0.62 ± 0.22) , (0.57 ± 0.08) points, respectively, which were lower than (1.02 ± 0.19) , (1.13 ± 0.08) , (1.14 ± 0.21) , (1.09 ± 0.12) points of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The scores of social relations, mental state, physical function, and physiological function of the observation group were (65.02 ± 1.98) , (76.74 ± 0.96) , (64.27 ± 0.77) , (77.02 ± 0.68) points, which were higher than (45.36 ± 2.46) , (53.74 ± 2.51) , (49.04 ± 1.67) , (57.61 ± 3.21) points of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Modified Banxia Xiexin Decoction in the treatment of patients with chronic atrophic gastritis can effectively reduce the traditional Chinese medicine syndrome score, improve the quality of life and treatment efficiency, which is worthy of clinical application and promotion.

【Key words】 Banxia Xiexin Decoction; Spleen-stomach damp-heat type; Chronic atrophic; Therapeutic effect; Quality of life

近年来, 萎缩性胃炎的患病率日趋升高, 该疾病属于常见消化科疾病, 吸烟、酗酒、不合理饮食等和萎

缩性胃炎具有很大的相关性。在发病后, 患者胃黏膜中腺体减少, 倘若不及时进行治疗, 病情加重后产生肠

上皮增生现象,诱发癌变的风险性较大^[1]。在实际的治疗过程中,给予患者西医治疗方法,部分患者个体差异不稳定,总体治疗效果不够理想,且治疗难度较大。实施中医治疗方案,给予患者半夏泄心汤加减治疗,可获得理想的治疗效果。中医治疗患者毒副作用少,具有较高的安全性^[2]。本文择取本院接收的慢性萎缩性胃炎患者,观察半夏泄心汤加减治疗脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎患者的临床疗效,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年4月~2020年1月本院收治的慢性萎缩性胃炎患者80例作为研究对象,依据治疗方法不同将其分为对照组和观察组,各40例。对照组:女27例,男13例;年龄45~71岁,平均年龄(58.61±4.15)岁。观察组:女28例,男12例;年龄46~70岁,平均年龄(58.62±3.82)岁。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本次研究获得慢性萎缩性胃炎患者及其家属同意,并签署知情同意书。

1.2 方法 对照组施行常规治疗,给予患者奥美拉唑(四川科伦药业股份有限公司,国药准字H20056108)进行治疗,服用剂量为20 mg/次,2次/d,持续治疗30 d。

观察组施行半夏泄心汤加减治疗,组方为:姜半夏12 g、红枣12 g、枳壳12 g、黄连5 g、黄芪10 g、甘草8 g、党参20 g、干姜6 g。针对明显胃痛患者加

入白芍15 g,针对腹胀患者加入厚朴8 g,针对胃部反酸患者加入吴茱萸4 g,针对气虚患者加入怀山药30 g,针对体内湿气重患者加入藿香12 g、薏苡仁12 g。将所有药物与水混合后煎煮,分早晚2次服用,持续治疗30 d。

1.3 观察指标及判定标准 ①治疗效果,疗效判定标准^[3]:显效:症状消失;有效:症状好转;无效:症状无改善。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。②中医症候积分,包括:胃痛积分、纳差积分、嗳气积分、痞满积分,评分越高患者症状越严重。③生活质量,包括:社会关系、精神状态、躯体功能、生理功能,每项满分100分,评分越高患者生活质量越好。

1.4 统计学方法 采用SPSS20.0统计学软件处理数据。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果对比 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组中医症候积分对比 观察组胃痛、纳差、嗳气、痞满积分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

2.3 两组生活质量评分对比 观察组社会关系、精神状态、躯体功能、生理功能评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

表1 两组治疗效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	40	14(35.00)	19(47.50)	7(17.50)	33(82.50)
观察组	40	17(42.50)	22(55.00)	1(2.50)	39(97.50) ^a
χ^2					5.0000
P					0.0253

注:与对照组对比,^a $P<0.05$

表2 两组中医症候积分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	胃痛积分	纳差积分	嗳气积分	痞满积分
对照组	40	1.02±0.19	1.13±0.08	1.14±0.21	1.09±0.12
观察组	40	0.63±0.15 ^a	0.61±0.04 ^a	0.62±0.22 ^a	0.57±0.08 ^a
t		10.1893	36.7695	10.8134	22.8035
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

注:与对照组对比,^a $P<0.05$

表3 两组生活质量评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	社会关系	精神状态	躯体功能	生理功能
对照组	40	45.36±2.46	53.74±2.51	49.04±1.67	57.61±3.21
观察组	40	65.02±1.98 ^a	76.74±0.96 ^a	64.27±0.77 ^a	77.02±0.68 ^a
t		39.3751	54.1300	52.3788	37.4126
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

注:与对照组对比,^a $P<0.05$

3 讨论

对于慢性萎缩性胃炎患者而言,临床症状缺乏特异性,患者的病变严重程度也不一致^[4,5]。患者发病机制具有复杂性,幽门螺杆菌感染是导致该疾病的重要原因,再加上饮食习惯、体质、免疫等方面的影响,患者病情易反复发作^[6]。使用西药治疗患者产生耐药性的可能性较大,严重影响整体治疗效果。从中医的角度看,慢性萎缩性胃炎属于“胃痞”、“胃脘痛”范畴,患者的发病机制主要为:气机不畅、升降失常等^[7]。在临床的治疗过程中,补中驱寒、健脾益气是主要的治疗目的。给予患者半夏泻心汤进行治疗,对其疾病控制具有非常重要的作用。

本文研究结果显示,观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。由此可见,慢性萎缩性胃炎患者使用半夏泻心汤进行治疗,可提高整体治疗效果。究其原因,半夏泻心汤中,半夏具有消痞散结的效果、枳壳能够理气宽中,甘草有助于补气益气,红枣可以滋阴补阳,党参可健脾益气,黄芪可补气固表。将所有药物结合后使用,可达到健脾调肝、散热驱寒的作用。观察组胃痛、纳差、嗝气、痞满积分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。可以发现慢性萎缩性胃炎患者开展半夏泻心汤治疗方案,患者的症状明显改善。相关医务人员根据患者实际情况,调整药物的剂量,可提升患者的免疫功能,且不良反应比较少,进一步提高了治疗效果。观察组社会关系、精神状态、躯体功能、生理功能评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。表明患者实施半夏泻心汤治疗方案,充分发挥药物的协同作用,能够将患者的精

神状态改善,和谐了社会关系,效果显著。针对脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎患者使用半夏泻心汤进行治疗,具有平调寒热、和胃降逆、散结除痞的功效,很大程度上改善了患者的躯体功能和生理功能。在实际的治疗过程中,相关医务人员告知患者疾病知识,比如:发病机制、治疗方法及注意事项等,促使患者加深对慢性胃炎的了解,可提高治疗依从性。

综上所述,针对慢性萎缩性胃炎患者开展半夏泻心汤治疗方案,不但改善了临床症状,还提高了治疗有效率和生活质量,患者预后比较好。

参 考 文 献

- [1] 王雪梅,严光俊,刘冲,等.半夏泄心汤加减治疗脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎患者的临床效果.世界中医药,2019,14(2):412-416.
- [2] 李笑梅,吴张浩,张伟,等.半夏泻心汤加减辅助三联疗法对幽门螺杆菌感染萎缩性胃炎患者疗效分析.贵州医药,2020,44(2):285-287.
- [3] 黄志腾,程变巧.基于调补中气运用半夏泻心汤医案4则.新中医,2019,51(2):61-62.
- [4] 杜新兴,宋锁言,刘小娟,等.慢性胃炎患者进行的治疗中使用三联疗法联合半夏泄心汤的治疗效果分析.特别健康,2020,25(7):104.
- [5] 李杰.半夏泄心汤加减治疗脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎患者的临床效果观察.家庭医药,2019,6(5):241.
- [6] 赵永刚.半夏泻心汤、西医三联疗法联合治疗慢性胃炎临床效果观察.健康大视野,2019,41(13):102-103.
- [7] 王惠英,曹圣荣.半夏泻心汤方证探微.实用中医内科杂志,2017,31(9):76-79.

[收稿日期:2021-02-02]

腰椎间盘突出症采用中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗的临床分析

范海珠

【摘要】目的 分析中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗腰椎间盘突出症的临床疗效。**方法** 80例腰椎间盘突出症患者作为研究对象,根据入院顺序分为对照组与研究组,各40例。对照组接受独活寄生汤加减治疗,研究组接受中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗。比较两组治疗效果及治疗前后腰腿痛症状综合评分。**结果** 研究组治疗总有效率为90.0%高于对照组的60.0%,差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,研究组腰腿痛症状综合评分为 (17.24 ± 0.95) 分,低于对照组的 (25.13 ± 1.16) 分,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 临床中对于腰椎间盘突出症采取中医骨伤手法结合独活寄生汤加减治疗的临床疗效确切,能够有效缓解患者的腰腿痛症状,应给予大力推广与应用。

【关键词】 腰椎间盘突出症;中医骨伤手法;独活寄生汤;临床疗效;应用价值

DOI: 10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2021.24.088