

中药健脾止血汤加减治疗消化性溃疡合并上消化道出血 41 例临床研究

汤小芳^{1,2} 黄思斯³

(1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江桐乡市凤鸣街道卫生服务中心, 浙江 嘉兴 314505;
3. 浙江中医药大学附属第三医院, 浙江 杭州 310005)

摘要: **目的** 观察中药健脾止血汤加减治疗消化性溃疡合并上消化道出血患者临床疗效。**方法** 收集 82 例消化性溃疡合并上消化道出血患者, 按照随机原则分为对照组和治疗组各 41 例, 对照组给予潘妥拉唑钠注射液 80 mg, 静滴, 1 次/d; 治疗组在对照组基础上给予中药健脾止血汤加减治疗, 1 剂/日, 连续治疗 1 周。**结果** 治疗后对照组有效率为 85.37%, 治疗组有效率为 97.56%, 2 者比较 $P < 0.05$, 差异有统计学意义; 治疗后治疗组呕血次数、便血次数、止血时间、脉搏次数均比对照组降低, 变化比较 $P < 0.05$, 差异有统计学意义; 治疗前后出血量、贫血程度、空腹胃液 PH 值组内比较, $P < 0.05$, 差异有统计学意义; 治疗后治疗组出血量、贫血程度、空腹胃液 PH 值分别为 (115 ± 28.9) ml、 (16.9 ± 4.1) g/L、 (5.4 ± 0.6) , 均比对照组明显减轻, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。**结论** 中药健脾止血汤能有效控制上消化道出血的临床症状, 降低出血程度, 提高血红蛋白含量, 升高空腹胃液 PH 值等优势, 值得临床推广使用。

关键词: 健脾止血汤; 消化道溃疡; 上消化道出血; 血红蛋白; 空腹胃液 PH 值

中图分类号: R 573.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2016)05-0056-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.05.021

消化性溃疡合并上消化道出血是消化内科常见疾病之一, 发生率为 15% ~ 25%, 病情严重, 死亡风险较高, 发作时多伴有呕血、黑便、腹痛等症状^[1], 治疗以抑酸为主, 目前质子泵抑制剂是临床常用的最强抑酸药, 常用药物潘妥拉唑钠, 但其有一定的副作用。为了提高临床疗效, 笔者配合中药健脾止血汤加减治疗, 疗效满意。

减少其并发症, 提高患者的生命质量, 值得总结推广。

参考文献

- [1] 韩诗卉. 原发性肝癌手术患者的护理[J]. 临床合理用药, 2011, 4(3A): 135-136.
- [2] 杨莉娜, 邹菊英, 董苗英, 等. 原发性肝癌患者肝动脉化疗栓塞术的术后观察和护理[J]. 中国现代药物应用, 2014, 8(11): 196-197.
- [3] 中国抗癌协会肝癌专业委员会·中国抗癌协会临床肿瘤学协作委员会·中化医学会肝病学会肝癌学组. 原发性肝癌规范化诊治专家共识[J]. 临床肿瘤学杂志, 2009, 14(3): 259-269.
- [4] 翁侨, 王志群. 介入治疗在产科重度出血性疾病中的应用

1 资料与方法

1.1 一般资料 所选 82 例均为 2013-04 ~ 2015-11 在我院门诊或住院患者, 均经胃镜检查证实发现有明确的出血灶和胃、十二指肠溃疡及糜烂性炎症, 食管、胃静脉曲张、胃癌等病所致出血, 依据《中药新药临床研究指导原则》^[2] 中消化道出血诊断, 其中男 55 例, 女 27 例, 年龄 38 ~ 76 岁。按照

用[J]. 医学研究生学报, 2012, 25(4): 368-370.

- [5] 李忱, 赵强, 徐伊晗. 基于络病学说的穴位贴敷治疗慢性复杂性肺病的理论诠释[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(7): 1590-1592.
- [6] 王俊杰, 胡丽珍, 边雪梅, 等. 艾灸足三里、三阴交穴促进腹部术后胃肠功能恢复的疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2015, 22(3): 291-292.
- [7] 王纪君. 穴位贴敷联合艾灸治疗脾胃虚寒型胃痛 48 例[J]. 陕西中医学院学报, 2015, 38(1): 32-34.
- [8] 李凤鸣. 中药穴位贴敷联合艾灸治疗脾胃虚寒型胃痛 42 例[J]. 陕西中医, 2013, 34(4): 449-450.

(收稿日期: 2016-06-12 编辑: 巩振东)