

中药治疗幽门螺杆菌感染性胃病临床研究

韩翠宁¹ 乔会侠² 黄雅慧²

(1. 西安市灞桥区中医医院, 陕西 西安 710038; 2. 西安市中医医院, 陕西 西安 710021)

摘要:目的 对应用中药治疗幽门螺杆菌感染性胃病的临床疗效进行观察研究。方法 以2015年3月~2016年3月到我院及西安市中医医院门诊治疗的64例幽门螺杆菌感染性胃病患者作为观察对象,根据门诊时间随机分成治疗组和对照组,每组32例;治疗组实施中医辨证用药治疗,对照组则应用西药治疗,治疗3周后,对两组的临床效果进行比较分析。结果 治疗完成后,治疗组临床总有效率为90.63%,对照组为75.00%,比较存在差异,有统计意义($P < 0.05$);治疗组不良反应发生率为3.13%,低于对照组的18.75%,差异有统计意义($P < 0.05$)。结论 应用中药治疗幽门螺杆菌感染性胃病,疗效确切,不良反应少,安全性高,具有重要的临床意义。

关键词: 中医药;幽门螺杆菌;感染性胃病

中图分类号: R573.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2017)04-0051-02

DOI: 10.13424/j.cnki.jstcm.2017.04.017

感染性胃病是临床上较为常见的一个消化系病症,幽门螺杆菌为主要的致病原因。所以临床治疗上,关键是要彻底根除幽门螺杆菌,可有效防止病情发展、加重,消除炎症,促进愈合,改善患者的生活治疗。为此,本文对64例幽门螺杆菌感染性胃病患者的临床用药治疗进行系统研究,探讨中医药的临床疗效,报告正文如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将2015年3月~2016年3月到我院及西安市中医医院门诊治疗的64例幽门螺杆菌感染性胃病患者作为研究对象。临床表现有恶心、呕吐、腹胀、腹泻、嗳气等,无并发症和药物过敏史。根据门诊时间随机分成中药组和治疗组,均为32例。中药组:男患者20例,女患者12例;22~75岁,平均 (42.6 ± 4.5) 岁;病程4~9个月,平均 (4.7 ± 0.4) 个月;慢性胃炎21例,反流性食管炎11例。常规组:男患者18例,女患者14例;24~72岁,平均 (41.5 ± 4.2) 岁;病程3~8个月,平均 (4.2 ± 0.5) 个月;慢性胃炎22例,反流性食管炎10例。两组基本信息、病情病程等无明显差异($P > 0.05$),可进行比较研究。纳入标准:均是通过胃镜、实验室检查确诊,符合幽门螺杆菌感染性胃病的诊断标准。排除标准:排除胃癌、近期使用抗生素、对阿莫西林过敏、及严重心、肺、脑、肾等并发症的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组 本组患者采用常规西药治疗,在餐前空腹服用奥美拉唑(阿斯利康制药有限公司,10mg/片,国药准字J20130092),20mg/次,1次/d;同时,服用阿莫西林(昆明贝克诺顿制药有限公司,500mg/片,国药准字H53020867)1000mg/次,2次/d,连续用药3周。

1.2.2 治疗组 该组应用中药汤剂治疗,处方组成:延胡索、蒲公英各30g;白芨、党参、茯苓、薏苡仁、丹参各20g;白术、半夏、连翘、陈皮各10g;甘草6g;黄连9g,吴茱萸6g。辨证加减:脾胃虚寒者加用良姜3g;疼痛明显者加用白芍20g,乳香10g;胆汁返流者加用瓦楞子20g。水煎,分早晚两次,早餐前晚饭后口服,1剂/d,连续用药3周。

1.3 疗效评价 疗效标准:参照《中医病证诊断疗效标准》^[1]评定。治愈:胃痛及呃逆、泛酸等症消失,胃镜检查正常,查血清HP阴性。好转:胃痛、呃逆、泛酸症状减轻,发作次数减少,胃镜检查仍分离出HP,胃黏膜充血、水肿减轻,血清HP检查阳性,或强阳性转阴性。无效:胃脘痛等症状无改变,胃镜检查无变化,血清HP检查阳性。总有效为治愈和好转之和。同时,通过随访掌握两组用药过程中的不良反应情况,主要是胃肠道反应(恶心、呕吐)、皮疹、头痛等。

1.4 统计学方法 应用SPSS20.0软件对本研究