



柏树纲教授治疗慢性糜烂性胃炎用药分析

刘素贤¹ 柏树纲²

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110847)

摘 要:目的 研究柏树纲教授治疗慢性糜烂性胃炎(CEG)常用治法及药物组合,为应用中药治疗该病提供参考。方法 收集辽宁中医药大学附属医院治未病科柏教授门诊 CEG 患者首诊 219 方,将应用频率大于 25% 的药物予以聚类分析并将用药频次位于前 50 的药物按其分类予以聚类分析。结果 ①本次共录入 135 味中药,应用频次较高的前十味依次为黄芪(193 次)、白术(192 次)、白芍(188 次)、山药(185 次)、白芨(185 次)、党参(182 次)、薏苡仁(171 次)、蒲公英(162 次)、当归(153 次)、苍术(145 次)。②柏教授治疗 CEG 相关中药应用频次前 50 种药物中,包含黄连解毒汤、香砂六君子汤、少腹逐瘀汤、保和丸等治疗 CEG 的常用方剂。结论 柏教授将治虚与制毒并用治疗 CEG,治虚以补气为主,制毒以泻热、解毒为主。

关键词:慢性糜烂性胃炎;中药治疗;用药分析;柏树纲
中图分类号:R573.3 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)04-0118-05
DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.04.037

慢性糜烂性胃炎(CEG)是消化内科的常见疾病,约占胃镜检出率的 70%^[1]。本病可归属于中医“胃脘痛”“胃痞”“反酸”等范畴,中医药是目前治疗该病的常用方法之一。为客观评价柏教授治疗该病的治法及常用中药,本研究采用聚类分析的方法,对柏教授治疗 CEG 相关中药应用频次及常用组合予以聚类分析,根据结果按《中药学》^[2]功效予以聚类分析研究,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例纳入标准

1.1.1 西医诊断标准 参照张声生、唐旭东等发表的《慢性胃炎中医诊疗专家共识意见(2017)》^[3]。症见上腹部不适、饱胀、疼痛、食欲不振、嗝气、反酸等胃肠道症状,健忘、焦虑、抑郁等心理症状;内镜下可见黏膜红斑、黏膜出血点或斑块、黏膜粗糙伴或不伴水肿、充血、渗出等表现。

1.1.2 中医诊断标准 参照中国中医药出版社《中医内科学》第九版^[4]。以上腹胃脘部疼痛为主症,可表现为胀痛、刺痛、灼痛、隐痛、剧痛、闷痛等不同性质;常伴有脘腹痞闷胀痛、恶心呕吐、吞酸嘈杂、纳食减少等胃失和降症状;起病或急或缓,多有反复发作病史,发病前常有明显诱因,如与饮

食失调、情志刺激、劳倦过度及受寒等因素有关。
1.2 病例排除标准 ①不符合纳入标准。②排除其他严重器质性疾病及传染性疾病,如心脑血管疾病、糖尿病等。③过敏体质者。④内镜下检查提示消化道溃疡或其他消化道疾病者。⑤妊娠期及哺乳期妇女。⑥患有精神类疾病的患者。⑦年龄小于 18 岁,大于 80 岁者。

2 结果

将 135 味药物按应用频次降序排列,取前 50 味药物结果如表 1,其中应用频率大于 25% 的药物共 29 味。

表 1 使用频次排名前 50 味药物频次排序			
次序	药名	频次	频率
1	黄芪	193	0.88
2	白术	192	0.875
3	白芍	188	0.86
4	山药	185	0.845
5	白芨	185	0.845
6	党参	182	0.83
7	薏苡仁	171	0.78
8	蒲公英	162	0.74