

半夏泻心汤联合二联疗法治疗 顽固性 Hp 相关胃炎临床研究

孟莉¹ 郭新春²

(1. 洛川县人民医院, 陕西 洛川 727400; 2. 洛川县中医医院, 陕西 洛川 727400)

摘要:目的 观察半夏泻心汤联合二联疗法治疗顽固性 Hp 相关慢性胃炎的有效性、安全性和持续性, 为临床提供依据。方法 将 64 例患者随机分为对照组(30 例)、治疗组(34 例), 对照组给予阿莫西林高剂量二联疗法, 治疗组在对照组基础上加半夏泻心汤。治疗 3 疗程。结果 两组治疗慢性胃炎发作时均为有效, 临床疗效无显著差异($P > 0.05$); 两组在不良反应发生率上有显著性差异($P < 0.05$), 治疗组不良反应发生率明显低于对照组; 两组在治疗 12 个月后复发率上有显著性差异($P < 0.05$), 治疗组复发率明显低于对照组。结论 半夏泻心汤联合二联疗法能显著降低二联疗法治疗顽固性反复发作的 Hp 相关性慢性胃炎的不良反应发生率和治疗 12 个月后的复发率, 临床值得推荐。

关键词:半夏泻心汤; 二联疗法; 临床研究

中图分类号: R573.3 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2019)01-0123-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.01.037

慢性胃炎(chronic gastritis, CG)是消化内科常见疾病之一, 临床无特异性表现, 伴有一定的胃癌风险, 历来备受重视。慢性胃炎常因思虑过度、情志不畅、暴饮暴食、烟酒过度等诱因反复发作, 现代医学研究表明 Hp 感染是慢性胃炎最主要的病因, 亦是慢性胃炎反复发作的重要原因。基于此, 观察半夏泻心汤联合二联疗法治疗顽固性 Hp 相关胃炎的临床疗效, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2015 年 5 月至 2017 年 9 月, 选择我院门诊及住院慢性胃炎患者 64 例。参照 2017 年《中国慢性胃炎共识意见》为诊断标准, 将患者随机分为对照组及治疗组。对照组 30 例中, 男 14 例, 女 16 例; 年龄 25 ~ 73 岁, 平均 45.57 ± 10.34 岁, 病程 6 个月 ~ 23 年, 平均 6.44 ± 5.51 年。治疗组 34 例中, 男 16 例, 女 18 例; 年龄 24 ~ 71 岁, 平均 46.89 ± 10.95 岁; 病程 6 个月 ~ 22 年, 平均 6.61 ± 5.27 年。两组患者性别、年龄、病

程等一般资料比较无显著性差异($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入与排除标准 所有患者参照 2017 年《中国慢性胃炎共识意见》^[1]《慢性胃炎中医诊疗专家共识意见》^[2]。纳入标准: ①可无特异性临床症状, 有症状者主要表现为非特异性消化不良, 如上腹部不适、饱胀、疼痛、食欲不振、嗝气、反酸等; ②内镜检查可见红斑、粗糙不平的黏膜, 有时可见红白相间的胃黏膜, 皱襞变平、甚至消失; ③经快速尿素酶试验、或呼气试验、或 Hp 细菌培养或组织病理学检查中 1 项或多项检查诊断为 Hp 感染; ④本次治疗前有经过服用抗菌药物或抑酸药史、或既往接受过 Hp 根除治疗三次及以上。排除标准: ①自身免疫性胃炎, 其他感染性、嗜酸粒细胞性、淋巴细胞性、肉芽肿性胃炎; ②存在影响本研究评价的严重疾病者、或正在使用糖皮质激素类药物或非甾体类抗炎药者; ③处于妊娠或哺乳期、或近期有手术史者、对治疗药物过敏者、不能正确