

清胃活血汤联合法莫替丁治疗瘀血停滞型 急性胃炎临床研究

邓云权¹ 耿少民^{2*}

(1. 陕西省韩城市妇幼保健院, 陕西 韩城 715400; 2. 西安市北方医院肛肠科, 陕西 西安 710043)

摘要:目的 探讨清胃活血汤联合法莫替丁治疗急性胃炎的疗效及安全性。方法 选取急性胃炎患者 70 例,按照随机数字表法分为治疗组和对照组,各 35 例。对照组患者单纯给予静脉滴注法莫替丁治疗,治疗组患者在对照组基础上配合清胃活血汤治疗。观察两组患者的中医证候积分、疗效和不良反应的发生情况。结果 ①治疗组总有效率为 82.86%,明显高于对照组的 60.00% ($\chi^2=0.034, P<0.05$),差异具有统计学意义;②治疗前两组患者中医证候积分的差异无统计学意义 ($t=0.124, P>0.05$),治疗后治疗组患者中医证候积分下降更加明显 ($t=-4.585, P<0.05$),差异具有统计学意义;③治疗组患者不良反应发生率为 11.43%,明显低于对照组的 37.14% ($\chi^2=6.293, P<0.05$),差异具有统计学意义。结论 清胃活血汤联合法莫替丁治疗瘀血停滞型急性胃炎的疗效显著,不良反应发生率低,值得临床推广。

关键词:法莫替丁;清胃活血汤;急性胃炎;气滞血瘀

中图分类号:R 573.3 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2017)06-0045-03

DOI:10.13424/j.cnki.jscstem.2017.06.015

急性胃炎是各种内在和外在因素引起的局限性或广泛性的胃粘膜炎症。急性胃炎在中医中称作“胃脘痛”,各种原因导致胃粘膜损伤的消化系统疾病,患者表现为上腹不适和疼痛,甚至出现剧烈腹痛、厌食、恶心和呕吐等症状,给患者生活和工作带来极大不便^[1-2]。本研究选取 70 例瘀血停滞型急性胃炎患者探讨法莫替丁联合清胃活血汤治疗急性胃炎的疗效和安全性,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 8 月~2016 年 8 月我院收治的气滞血瘀兼毒热证的急性胃炎患者 70 例。纳入标准:①所有患者均符合急性胃炎诊断标准;②胃镜检查可见胃粘膜充血、水肿和糜烂等症状;③中医检查胃脘痛、针刺感;④患者及家属知情同意;⑤患者有较高的依从性。

排除标准:①急性胆囊炎患者;②急性胰腺炎患者;③脏器穿孔患者;④肠梗阻患者。

按照随机数字方法将患者分为治疗组和对照组各 35 例,其中治疗组患者男性 25 例,女性 10 例,年龄(43.87±4.12)岁,病程(2.5±0.5)d 对照组患者男性 26 例,女性 9 例,年龄(44.42±3.94)

岁,病程(2.0±0.5)d。比较两组患者年龄、性别、病程和病情等基本资料差异无统计学意义 ($P>0.05$),可以进行比较。

1.2 治疗方法 对照组患者单纯给予静脉滴注法莫替丁,每日 1 次,每次 40 mg。治疗组患者在对照组治疗基础上配合清胃活血汤,清胃活血汤:白芍 20g,黄芩 20g,蒲黄 20g,丹参 20g,五灵脂 20g,延胡索 15g,栀子 15g,甘草 15g,川楝子 15g,青皮 10g,大黄 10g,枳壳 10g,红花 5g,桃仁 5g,旋覆花 5g,沉香 5g。清胃活血汤需水煎温服,每日 1 剂,患者每天服用 2 次,5d 为 1 疗程。

1.3 观察指标 ①治疗后两组患者疗效:患者症状体征消失,理化检查恢复正常为治愈症状体征改善,理化检查指标改善为显效症状减轻,理化检查指标改善不明显为有效症状体征为改善,理化指标无改善为无效;②评定两组患者中医证候积分。该积分的评分参考《中药新药临床研究指导原则》中关于急性胃炎的症状的分级评分标准,积分范围是 1~100 分,分值越高代表病情越严重^[3];③两组患者不良反应的发生情况。

1.4 统计学方法 运用统计学软件 SPSS18.0 进

* 通讯作者:耿少民(1964-),男,副主任工程师,主要从事肛肠疾病的研究。E-mail:375091873@qq.com