

半夏泻心汤加减治疗消化性溃疡疗效观察

刘 玲

(西安市长安区中医医院,陕西 西安 710100)

**摘 要:**目的 观察半夏泻心汤加减治疗消化性溃疡的临床疗效。方法 将69例患者按照随机的方法分成治疗组35例、对照组35例。所有患者幽门螺杆菌检测阳性者口服阿莫西林胶囊0.5g、2次/日,克拉霉素胶囊0.5g、2次/日,治疗一周,同时治疗组采用半夏泻心汤加减随证加减治疗,每日1剂;对照组采用奥美拉唑肠溶胶囊20mg 每日早晚口服。治疗1个疗程(6周)后对治疗的结局、临床疗效、胃镜结果进行评价,比较治疗效果。**结果** 两组患者治疗后结局均有所改善,治疗前后有显著差异( $p < 0.05$ ),治疗组较对照组相比较,治疗后结局0级人数明显增加,Ⅱ和Ⅲ级人数明显较少,有显著差异( $\chi^2 = 8.084, p = 0.044$ );两组患者临床疗效均比较理想,治疗组总有效率高于对照组(94.29%/85.29%),痊愈率明显高于对照组(34.29%/11.76%),两组疗效比较有显著性差异( $\chi^2 = 9.4, p = 0.024$ );两组患者治疗后胃镜评价结果比较,治疗前后活动期溃疡人数明显减少,愈合期溃疡人数明显增加。治疗组较对照组比较有显著性差异( $\chi^2 = 6.215, p = 0.045$ )。**结论** 半夏泻心汤加减辨证治疗消化性溃疡临床疗效肯定,能有效促进溃疡的愈合,减少复发,值得临床推广。

**关键词:** 消化性溃疡;半夏泻心汤;临床疗效  
**中图分类号:** R573.1    **文献标识码:** B    **文章编号:** 2096-1340(2018)02-0063-03  
**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.02.018

消化性溃疡主要是指发生在胃和十二指肠的慢性溃疡,是临床最为常见的疾病之一,属于中医“胃脘痛”的范畴,现代医学治疗见效快但已发作,中医药治疗成为许多患者寻求根治的选择。笔者根据临床经验,发现临床上此病以虚实夹杂,寒热错杂患者颇多,多因饮食不规律、过食生冷、情志不畅、外感寒邪等因素中伤脾胃所致,笔者以中医基础理论为指导,结合多年临床经验,运用半夏泻心汤加味辨证治疗消化性溃疡,疗效显著,现详述如下。

1 资料和方法

**1.1 一般资料** 选取本院2015年5月~2016年11月因胃脘痛就诊,经胃镜检查确诊为消化性溃疡(胃溃疡/十二指肠球部溃疡),并接受治疗的70位患者,随机分为治疗组和对照组。治疗组35例,其中男性17例,女性18例,年龄20~73岁,平均(38.4±14.6)岁,病程2个月至8年,平均(42.1±16.7)月;对照组34例,其中男16例,女19例,年龄19~60岁,平均(37.5±16.3)岁;病程1个月至7年,平均(36.8±17.6)月。两组患者年龄、

性别、病程经检验均无显著差异( $P > 0.05$ ),具有可比性,见表1。

表1 两组患者一般情况比较

	n	性别		年龄(岁)	病程(月)
		男	女		
治疗组	35	17	18	38.4±14.6	42.1±16.7
对照组	34	16	19	37.5±16.3	36.38±17.6

**1.2 治疗方法** 所有患者入院后进行胃镜检查 and 幽门螺杆菌(HP)检查,HP阳性者口服阿莫西林胶囊0.5g、2次/日,克拉霉素胶囊0.5g、2次/日,治疗一周。

治疗组采用半夏泻心汤加减(基础方组成:清半夏、枳实、党参、厚朴各10g,黄连、木香各5g,黄芩、干姜、炙甘草各6g,白芨20g,蒲公英、海螵蛸各30g。随证加减:①偏寒者黄连、黄芩用量减轻,干姜用量加重;②血瘀明显者白芨加至25g;③疼痛较剧者加败酱草10g;④恶心呕吐者加旋复花10g,代赭石30g;⑤胃胀甚者加陈皮10g。)上药水煎两次共取汁400mL,每日2次分服,一日一剂,饭前半小时服用。