

黄芪建中汤加减联合督脉灸治疗 消化性溃疡临床研究

岳静

(西安市长安区中医医院中医科,陕西 西安 710100)

摘要:目的 分析督脉灸法联合黄芪建中汤加减方治疗消化性溃疡的临床疗效及对患者生活质量的影响。
方法 随机选择我院在2015年5月~2017年5月接收的消化性溃疡患者200例作为研究对象,按数字奇偶法分为2组,每组各100例,对照组给予黄芪建中汤加减方进行治疗,治疗组给予黄芪建中汤加减方联合督脉灸法进行治疗,比较两组患者的临床疗效、中医症候和日常生活质量。**结果** 两组患者治疗后中医症候积分显著低于治疗前($p < 0.05$),治疗组患者治疗后中医症候积分显著低于对照组($p < 0.05$);研究组患者治疗总有效率为96.00%,显著优于对照组的82.00%($p < 0.05$);两组患者治疗后生活质量评分显著高于治疗前($p > 0.05$),研究组患者治疗后的生活质量评分显著高于对照组($p < 0.05$)。**结论** 对消化性溃疡患者应用黄芪建中汤加减方联合督脉灸法的疗效显著,可明显改善患者的临床症状,增强患者的生活质量,值得临床推广应用。

关键词:消化性溃疡;督脉灸;黄芪建中汤;生活质量

中图分类号:R573.1 **文献标识码:** **文章编号:**2096-1340(2019)01-0110-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.01.033

在临床中消化性溃疡属于常见疾病,主要是在各种的致病因子作用之下,其黏膜出现炎症或者坏死性病变,而病变侵入黏膜肌层;一般发生在同胃酸分泌相关的各种消化道黏膜,而胃、十二指肠最为常见。在祖国医学中,将此归属于“痞满”“胃脘痛”“嘈杂”等范畴,而病位多在胃部,同时涉及肝和脾二脏;对其治疗一般应用现代医学手段^[1],而本次研究就黄芪建中汤联合督脉灸进行治疗,观察现代中医药治疗效果,所获结果较为满意,阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入患者均符合《中医病证诊断疗效标准》中消化性溃疡相关诊断标准,通过《消化内镜学》中内镜诊断消化性溃疡标准,有反复性、周期性、季节性上腹部疼痛,伴有嗝气、返酸、恶心、痞满、嘈杂等临床症状;参与研究者均签署知情同意书自愿参与本次研究,无其他严重合并症;排除精神障碍、认知功能异常,相关药物过敏史,中途退出研究,药物不耐受者;排除妊娠期妇女以及哺乳期妇女。选择我院在2015年5月~2017年5月接收的消化性溃疡患者200例作为研究对象,按数字奇偶法分为2组,各100例,对照组

男性55例,女性45例,年龄20~70岁,平均年龄(52.42 ± 2.41)岁;治疗组男性54例,女性56例,年龄22~69岁,平均年龄(53.51 ± 2.30)岁,两组患者基线资料对比,差异具有分组研究意义与可比性($p > 0.05$)。本次研究在我院伦理委员会批准下实施。

1.2 治疗方法 对照组给予黄芪建中汤治疗:生黄芪、炙黄芪各30g,生姜3片,饴糖50g,炙甘草10g,桂枝9g,大枣10个,白芍20g;对于有泛酸症状患者,给予吴茱萸3g,黄连6g,乌贼骨30g,并去除饴糖;对于呕吐清水患者给予干姜6g,茯苓15g,半夏12g,对于胃脘疼痛患者则给予干姜10g,豆蔻15g,人参10g,1日1剂,早晚服用^[2]。

治疗组在对照组基础上再给予督脉灸方法进行治疗:取俯卧位、将背部充分暴露,并应用医用酒精于大椎穴位置至腰俞穴位置进行消毒保暖;在患者督脉与两侧涂上督灸粉以及生姜汁,将治疗巾与桑皮纸铺在督灸粉上,粉碎2000~2500g的生姜粉,将姜汁滤去,并铺治疗巾之上,使其厚度均匀,形成姜带,并置艾绒底,点燃艾柱施灸,如此重复3次;完成后将治疗巾提起移取艾灰与生姜,给予温开水擦拭背部,1周一次^[3]。