# 中西医结合治疗29 例消化性溃疡临床疗效观察

郑超

（江苏省盐城市滨海县蔡桥镇卫生院　盐城 224531）

**摘要：**目的：观察中西医结合方法对消化性溃疡的临床治疗效果。方法：根据治疗方法不同将 58 例消化性溃疡患者分为观察组和对照组，对照组使用西医四联疗法治疗，观察组在对照组基础上辨证论治服用中药治疗。观察治疗后患者消化性溃疡症状的改善情况以及远期治疗效果。结果：观察组中痊愈 16 例，有效 11 例，痊愈率为 55.2%，总有效率为 93.1%，对照组中痊愈 12 例，有效 12 例，痊愈率为 41.4%，总有效率为 82.8%，观察组治疗效果优于对照组，差异显著（$P<0.05$）；观察组 HP 转阴 25 例，转阴率为 86.2%，对照组 HP 转阴 17 例，转阴率为 58.6%，观察组 HP 转阴率明显高于对照组，差异具有统计学意义（$P<0.05$）；观察组复发 2 例，复发率为 6.9%，低于对照组复发率 27.6%(8/29)，差异具有统计学意义（$P<0.05$）。结论：西药治疗消化性溃疡基础上联合中医辨证论治可有效改善消化性溃疡患者的临床症状，减少复发率。

**关键词：**消化性溃疡；中西医结合疗法；辨证论治；疗效

**中图分类号：**R 573.1　　**文献标识码：**B　　doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.09.013

消化性溃疡（PU）包括胃、十二指肠以及复合溃疡，其发病主要机理为过多胃酸消化自身黏膜导致黏膜防御能力下降引发溃疡，具体病因尚未明确。为研究治愈 PU 的临床方法，本文在西医治疗基础上采用中医辨证论治的方法治疗 PU[1]，观察其临床效果以及远期治疗作用。现报告如下：

## 1　资料与方法

1.1　*一般资料*　选取 2012 年 2 月 ~2013 年 4 月我院消化科收治的消化性溃疡患者 58 例，临床均表现为周期性上腹部胀痛、泛酸症状。胃镜检查提示胃黏膜有出血和水肿表现。其中，男 27 例，女 31 例，患者年龄 20~55 岁，平均（36.24± 4.12）岁，病程 1~18 个月。患者溃疡直径均≤30 mm，溃疡数目均≤2 个，监测 HP 感染均阳性。治疗前患者均未服用任何抗生素治疗，无药物过敏史，经检查其他系统器官功能均正常。将患者随机分为观察组和对照组，两者患者的年龄、性别、病程等一般情况比较无显著性差异（$P>0.05$），具有可比性。

1.2　*治疗方法*　两组患者均进行一般治疗，保证规律的生活作息，进食定时定量，禁烟酒，保证充分营养供给，保持精神放松。对照组患者采用西医四联疗法治疗：奥美拉唑 40 mg + 克拉霉素 0.5 g + 阿莫西林 1 g+ 雷尼替丁 150 mg，2 次 / d，饭后服。观察组在对照组基础上采用中医辨证治疗：（1）脾胃虚寒证：胃隐痛，畏寒肢冷，腹胀便溏，舌体淡胖，有齿痕，苔白脉缓。治法为健脾和胃，温中散寒。药选黄芪、芍药、桂枝、茯苓、半夏、甘草、大枣。（2）肝胃不和证：胃脘胀痛，因情志不遂诱发，口苦泛酸，舌红苔白脉弦。治法为健脾和胃，疏肝理气。药选柴胡、芍药、陈皮、枳壳、川芎、香附、沉香、乌药、吴茱萸、延胡索。（3）肝胃郁热证：胃脘灼痛，胁肋胀痛，烦躁易怒，口苦口干，小便短黄，便秘，舌红苔黄脉弦数。治法为清胃泻热，疏肝理气。药选栀子、丹皮、黄连、陈皮、青皮、泽泻、贝母、郁金。（4）胃阴不足证：胃隐痛，饥不欲食，手足心热，舌红少津少苔，脉细数。治法为养阴止痛，健脾益胃。药选沙参、麦冬、当归、生地、枸杞、川楝子、芍药、柏子仁、甘草。（5）胃络瘀阻证：胃脘刺痛，伴呕血或黑便，舌紫伴瘀点，脉涩。治

---

张力较高，而支气管基础口径是由迷走神经张力决定的，迷走神经张力愈高，则支气管基础口径愈窄[4]。采用雾化吸入的治疗方式效果明显，无明显不良反应，临床一般采用两种药物联用治疗。本研究在此基础上加入甲强龙静脉滴注治疗，甲强龙属于人工合成的中效糖皮质激素，具有很强的抗炎作用，可抑制炎症介质的释放，增强平滑肌 β2 受体的反应性，降低气道的高反应性，提高气道平滑肌对 β2 受体激动剂的敏感性。但是甲强龙适合短期应用，长期用药会导致肾上腺皮质萎缩和机能不全。本组研究采用 7 d 作为 1 个疗程，避免了对肾上腺皮质的不良影响。本文研究结果显示，研究组总有效率明显高于对照组，其差异明显具有统计学意义（$P<0.05$）。综上所述，采用异丙托溴铵和特布他林雾化联合甲强龙静滴治疗慢性阻塞性肺病急性加重期，其疗效显著，能有效缓解患者症状，降低病死率，值得临床推广应用。

**参考文献**

[1]柳涛，蔡柏蔷.慢性阻塞性肺疾病的诊断、治疗与预防的全球策略（2011 年版）[J].中国呼吸与危重监护杂志，2012，11(1)：1-12

[2]中华医学会呼吸病学会慢性阻塞性肺疾病学组.慢性阻塞性肺疾病诊断指南（2013 年修订版）[J].中华结核和呼吸杂志，2013，36(4)：1

[3]杨金荣，郑晓燕，沈建英，等.布地奈德联合特布他林、异丙托溴胺雾化吸入治疗慢性阻塞性肺病急性加重期的临床疗效[J].南方医科大学学报，2010，30(11)：2 590-2 591

[4]刘又宁.呼吸内科学高级教程[M].北京：人民军医出版社，2011.251

（收稿日期：2013-09-11）

法为通络和胃，活血化瘀。药选当归、丹参、乳香、没药、砂仁、檀香。均每天 1 剂，分 2 次服用，常规方法煎制，早晚餐后半小时温服。治疗 2 个月为 1 个疗程，1 个疗程后观察疗效，6 个月后，对患者进行复查。

1.3 *疗效判定*[2] 痊愈：患者消化性溃疡等上腹部不适临床症状消失，溃疡面积消失；有效：患者消化性溃疡的上腹部不适等症状明显改善，溃疡面积缩小 50%以上；无效：患者溃疡症状未见改善。

1.4 *统计学方法* 采用 SPSS13.0 统计软件进行统计分析，计数资料采用 $\chi^2$ 检验，$P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 *治疗效果比较* 观察组 29 例患者痊愈 16 例，有效 11 例，痊愈率为 55.2%，总有效率为 93.1%，对照组痊愈 12 例，有效 12 例，痊愈率为 41.4%，总有效率为 82.8%，观察组治疗效果优于对照组，差异显著（$P<0.05$）；观察组 HP 转阴 25 例，转阴率为 86.2%，对照组 HP 转阴 17 例，转阴率为 58.6%，观察组 HP 转阴率明显高于对照组，差异具有统计学意义（$P<0.05$）。

2.2 *远期治疗效果比较* 6 个月后，观察组复发 2 例，复发率为 6.9%，低于对照组复发率 27.6%（8/29），差异具有统计学意义（$P<0.05$）。

## 3 讨论

消化性溃疡是消化道高发疾病，由多种原因导致胃酸分泌过量，损伤胃黏膜而引发一系列临床症状。随着人们生活水平提高，消化性溃疡发病率呈逐年上升趋势，严重危害人们生理健康。幽门螺杆菌（HP）是降低黏膜抵抗能力的主要因素，为胃肠道病变主要原因[3]。为使用系统综合疗法达到理想治愈效果，提升远期根治率，临床采纳中西医结合方法，通过中药整体调节机体功能，与西药治疗互补，充分发挥两者的协同作用，彻底恢复胃黏膜溃疡。中医认为胃脘痛实质为脾胃受损，气血不调，不通则痛，不容则痛，导致胃脘痞满、胀闷不舒、吐酸纳呆等症。与胃肝脾关系密切。病初实证多见，久则虚证多见。诱发原因主要有饮食不节、忧思过度、身体素虚等，损伤胃气，导致胃失和降；饥饱失调，寒热不适可伐伤胃气，过食肥甘厚味可致湿热蕴脾，伤津耗液；气郁伤肝，忧思伤脾，情志所伤日久导致气机不畅，脾胃运化失司；劳倦过度或久病不愈导致身体虚弱，胃失濡养，胃阴不足；多重原因导致脾胃运化失调，形成溃疡。

治法上须以理气和胃止痛为原则，古人治胃病以通为补，从广义角度理解，辨证运用通法，调和气血。治肝以疏肝解郁为主，化热则清肝，入络则行血，阴伤则滋养。治脾以健脾益气为主，下降者升提，阳虚者温补。在审证论治同时，适当配合辛香理气之品，能够加强止痛效果。但服用此类药物，应中病即止，不可太过，以免伤津耗气。平日注意护理，注意气候变化，适当增减衣服；饮食不油腻，不要过饥或过饱，饮食规律，情绪稳定乐观，避免过累疲倦。本研究中，笔者在常规西医治疗的基础上，审证求因，审因论治，结果观察组痊愈率为 55.2%，总有效率为 93.1%，均高于对照组；观察组 HP 转阴率为 86.2%，明显高于对照组 HP 转阴率（58.6%）；观察组复发 2 例，复发率为 6.9%，低于对照组复发率 27.6%（8/29），差异具有统计学意义（$P<0.05$）。多位学者报道[4]中西医结合治疗 PU 能够有效调节消化道黏膜内黏蛋白的表达，促进溃疡处血液循环，利于其重新生长恢复。此外两者结合使用可调节患者免疫力，增强黏膜屏障作用，达到消炎止痛目的。因此，灵活运用中医辨证治疗 PU，使治疗方法在西医基础上更具体化，结果取得显著疗效，临床应用价值高，应进一步推广。

### 参考文献

[1] 肖移平. 中西医结合治疗消化性溃疡的临床研究 [J]. 河北医学, 2012,18(1):112-114
[2]张敏.中西医结合治疗消化性溃疡 60 例[J].中国中医急症,2012,21(3):466
[3]邓玉霞,吴驹,夏良佳,等.中西医结合治疗消化性溃疡 38 例临床体会[J].中国现代药物应用,2012,6(4):94-95
[4]龙梅.中西医结合治疗 HP 消化性溃疡 61 例临床观察[J].现代医药卫生,2009,25(3):353-354

（收稿日期：2013-08-19）

## 2014 年部分期刊征订信息

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 中国中医药信息杂志 | 月刊 | 10.00 | 82-670 | 北京市东直门内南小街 16 号 | 010-64014411 | 100700 |
| 世界中西医结合杂志 | 月刊 | 12.00 | 80-538 | 北京市朝阳区北四环东路 115 号院 6 号楼 109 室 | 010-64822253 | 100101 |
| 广西中医药大学学报 | 季刊 | 6.00 | | 广西南宁市明秀东路 179 号 | 0771-3137545 | 530001 |
| 中国中西医结合外科杂志 | 双月 | 16.00 | 6-31 | 天津市南开区三纬路 122 号 | 022-27420471 | 300100 |
| 中国中医药图书情报杂志 | 双月 | 20.00 | 2-633 | 北京市东直门内南小街 16 号 | 010-64014411 | 100700 |
| 中西医结合心脑血管病杂志 | 月刊 | 15.00 | 22-75 | 山西省太原市解放南路 85 号 | 0351-4032852 | 030001 |
| 中国中西医结合影像学杂志 | 双月 | 15.00 | 24-200 | 山东省济南市经十路 16369 号 | 0531-82666651 | 250014 |