

中西医结合治疗 慢性萎缩性胃炎 88 例临床研究

王丹

(延安市中医医院, 陕西 延安 716000)

摘要:目的 观察温脾健胃冲剂治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效。方法 将 88 例慢性萎缩性胃炎患者随机分为治疗组(45 例)和对照组(43 例)。治疗组服用温脾健胃冲剂,对照组服用奥美拉唑肠溶胶囊。观察两组临床疗效、中医证候积分变化、随访满意率比较。结果 总有效率分别为治疗组 91.10%,对照组 74.4%,差异有统计学意义($P < 0.05$);两组中医证候积分治疗前与治疗后比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$);治疗四周后,患者萎缩、肠化、异型增生等病理形态积分明显下降($P < 0.01$);随访满意率比较,治疗组 91.70%,对照组 84.30%,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 温脾健胃冲剂治疗慢性萎缩性胃炎患者疗效确切,随访满意率高。

关键词:慢性萎缩性胃炎;温脾健胃冲剂;奥美拉唑肠溶胶囊

中图分类号:R255.9 **文献标识码:**B **文章编号:**1672-0571(2018)02-0033-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2018.02.012

慢性萎缩性胃炎(CAG)是临床常见的一种消化道疾病,主要表现为胃脘胀满、胃刺痛、乏力等临床症状,若未得到及时有效治疗,可出现胃出血、穿孔等,部分患者极有可能出现癌病,严重威胁患者的生活质量^[1]。采用西医治疗疗效欠佳。中医药治疗慢性萎缩性胃炎优势突出。笔者运用温脾健胃冲剂治疗慢性萎缩性胃炎 45 例,并与奥美拉唑肠溶胶囊治疗 43 例进行对照观察,临床疗效满意。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 88 例病例,均来自 2016 年 1 月~2016 年 10 月延安市中医医院内科门诊。全部病例符合慢性萎缩性胃炎中西医诊断标准。治疗组 45 例,其中男性 25 例,女性 20 例;年龄最小 30 岁,最大 69 岁,平均 49.5 岁,病程最短 2 年,最长 10 年。对照组 43 例,其中男性 23 例,女性 20 例,年龄最小 32 岁,最大 70 岁,平均 51 岁,病程最短 1 年,最长 10 年。治疗组和对照组在性别、年龄、病程等一般资料相比具有可比性,经统计学分析($P > 0.05$),两组无显著性差异,具有统计学意义。

1.2 纳入标准 ①病理检测符合萎缩性胃炎的诊断标准^[2];②年龄在 18~70 岁;③临床观察前 1 周内未经中医药治疗;④知情并签署知情同意书。中医诊断标准参照《中药新药临床研究指导原

则》。脾胃虚弱证诊断标准主症:①胃脘胀满或隐痛;②胃部喜按或喜暖。次症:①食少纳呆;②大便稀溏;③倦怠乏力;④气短懒言;⑤食后脘闷;⑥舌质淡,脉细弱。主症必备,加次症 2 项以上即可诊断。

1.3 排除标准 ①伴有严重肾功能及肝功能障碍;②过敏体质,对观察药物过敏者;③病理诊断疑似恶变,或者合并消化性溃疡;④伴有严重的精神疾病或心血管疾病;⑤处于妊娠期、哺乳期。

1.4 方法

1.4.1 治疗组 给予我院院内制剂温脾健胃冲剂,陕药管制字【2001】第 3700 号文件,由党参、炮姜、黄芪、白术、茯苓、桂枝、砂仁、延胡索、半夏、木香、枳壳、白及、白芍、瓦楞子、蒲公英、甘草等中草药组成,按照《中华人民共和国药典一部》颗粒剂标准制成颗粒剂。每袋 12g,每次 12g,每日 3 次开水冲服。四周确定为一个疗程,观察一个疗程,随访半年(每周随访指导一次)。

1.4.2 对照组 用奥美拉唑肠溶胶囊(阿斯利康制药有限公司)早晚口服,每次 20mg,每日 2 次。四周为一个疗程,观察一个疗程,随访半年(每月随访指导一次)。

1.5 疗效观察

1.5.1 观察指标 ①一般指标:血、尿、大便常规及