

温胃散寒汤治疗脾胃 虚寒型慢性萎缩性胃炎疗效观察

袁敏惠¹ 马小兵²

(1. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000; 2. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

摘要:目的 探讨温胃散寒汤治疗慢性萎缩性胃炎脾胃虚寒证的临床疗效。方法 将 60 例确诊为脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎的患者按照就诊先后顺序, 随机分 2 组。治疗组 30 例给予口服温胃散寒汤, 对照组 30 例给予口服温胃舒颗粒。两组均治疗 12 周, 结束后观察临床疗效。最后对比两组患者治疗后中医证候疗效、症状积分、胃镜疗效、病理疗效、病理积分、抗 Hp 情况和评价安全性。**结果** 治疗组证候疗效、症状积分、胃镜疗效、胃黏膜病理疗效、病理积分、慢性炎症和萎缩改善、抗 Hp 方面皆优于对照组 ($P < 0.05$), 而肠化差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 两组均无不良反应, 安全性良好。**结论** 温胃散寒汤治疗脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎优于对照组中成药温胃舒颗粒, 疗效显著, 无毒副作用, 不仅能够改善临床症状, 还能够改善胃镜及病理表现, 初步证明该方在治疗脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎时, 安全性及可靠性均可信赖, 值得临床进一步应用与推广。

关键词:慢性萎缩性胃炎; 脾胃虚寒; 温胃散寒汤; 临床研究

中图分类号: R573.3 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2018)06-0084-04

DOI: 10.13424/j.cnki.mtem.2018.04.029

慢性萎缩性胃炎 (Chronic Atrophic Gastritis, CAG) 是指胃黏膜萎缩变薄, 腺体减少, 同时伴或不伴有肠上皮化生的疾病。大都患者的症状有上腹不适、钝痛、饱胀等, 属中医“虚痞”“胃脘痛”等病。本病症状并不十分明显, 容易被忽视, 目前患病有不断上涨趋势, 严重影响人们的健康, 因此人们对慢性萎缩性胃炎越来越重视。中医药对慢性萎缩性胃炎的治疗有重要作用, 自拟温胃散寒汤临床治疗疗效显著, 兹报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 8 月至 2016 年 9 月就诊于陕西中医药大学附属医院门诊患者, 且符合中西医诊断标准。按就诊先后顺序, 随机分为两组, 治疗组 (温胃散寒汤) 30 例, 对照组 30 例。其中对照组男 17 例, 女 13 例, 年龄 20 ~ 70 岁, 平均 (43.57 ± 11.97) 岁; 病程 1.25 ~ 11 年, 平均 (8.92 ± 3.97) 年; 治疗组男 20 例, 女 10 例, 年龄 21 ~ 69 岁, 平均 (45.70 ± 14.63) 岁, 病程 1.5 ~ 12 年, 平均 (8.02 ± 4.05) 年。对照组与实验组患者一般资料经卡方检验或秩和检验无统计学意义,

具有可比性。

1.2 纳入标准

1.2.1 西医诊断标准 参照 2011 年中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会提出的《慢性胃炎中西医结合诊疗共识意见》^[1] 和 2002 年《中药新药临床研究指导原则》^[2]。

1.2.2 中医诊断标准 参照中国中医药出版社出版的《中医内科学》^[3] (新世纪·第二版) 和 2010 年《慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见》^[4] 制定脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎的中医诊断标准。主症: ①胃脘部疼痛或胀满; ②上腹部喜暖喜按。次症: ①食少纳差; ②大便不成形; ③倦怠乏力; ④气短少言; ⑤舌质淡, 边有齿痕, 或舌下脉络有瘀斑, 脉细弱。证候确定: 主症必须具备, 加次症 2 项或以上就可以诊断为本证型。

1.2.3 中医证候量化分级标准 主要症状的观察项目参考 2002 年《中药新药临床研究指导原则》^[2] 中“慢性萎缩性胃炎”的标准进行分级。

1.2.4 13C-尿素呼气试验检测幽门螺杆菌的诊断标准 DOB 值 > 4 为阳性; DOB 值 < 4 为阴性。