

六君子汤合柴胡疏肝散加减治疗慢性胃炎的临床疗效分析

谭晓芹

重庆市巴南区圣灯山镇卫生院 重庆

【摘要】目的 探讨六君子汤+柴胡疏肝散加减应用在慢性胃炎患者治疗中的效果。**方法** 以随机数字表法将本院在2020年2月-2021年2月期间收入的慢性胃炎患者(n=66)进行分组,其中参考组(n=33)给予常规治疗,实验组(n=33)在常规治疗基础上应用六君子汤+柴胡疏肝散加减。以治疗有效率、胃黏膜Hp(+)检测情况评价两组治疗效果。**结果** 实验组治疗有效率高于参考组($P<0.05$)。实验组治疗后胃黏膜Hp(+)低于参考组($P<0.05$)。**结论** 在慢性胃炎治疗中给予六君子汤+柴胡疏肝散加减治疗可获得确切效果,可提升患者治疗有效率,降低其胃黏膜Hp(+),此种治疗方法值得在临床上推广应用。

【关键词】慢性胃炎;六君子汤;柴胡疏肝散;治疗有效率;胃黏膜Hp(+)

【收稿日期】2022年11月27日 **【出刊日期】**2022年12月13日 **【DOI】**10.12208/j.ircm.20220097

Clinical analysis of Liujunzi decoction and Chaihu Shugan powder in treating chronic gastritis

Xiaoqin Tan

Health Center of Shengdengshan Town, Banan District, Chongqing

【Abstract】 Objective: To investigate the effect of Liujunzi Decoction+Chaihu Shugan Powder in the treatment of chronic gastritis. **Methods:** The patients with chronic gastritis (n=66) received in our hospital from February 2020 to February 2021 were divided into two groups by random number table method. The reference group (n=33) was given routine treatment, and the experimental group (n=33) was given Liujunzi Decoction+Chaihu Shugan Powder on the basis of routine treatment. The therapeutic effect of the two groups was evaluated by the therapeutic efficiency and Hp (+) detection of gastric mucosa. **Results:** The effective rate of the experimental group was higher than that of the reference group ($P<0.05$). After treatment, Hp (+) of gastric mucosa in the experimental group was lower than that in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion:** In the treatment of chronic gastritis, Liujunzi Decoction+Chaihu Shugan Powder can achieve a definite effect, improve the treatment efficiency of patients, and reduce their gastric mucosal Hp (+), which is worthy of clinical application.

【Keywords】Chronic gastritis; Six gentlemen soup; Chaihu Shugan Powder; Effective rate of treatment; Gastric mucosa Hp (+)

慢性胃炎在临床上比较常见,其为临床上常见的消化系统疾病^[1]。在临床上有很多因素都可以引起慢性胃炎产生,该疾病可以使患者产生食欲减退、反酸及上腹隐痛等临床症状,从而使其生活质量明显降低^[2]。当前临床上多采取西药治疗,但其总体治疗效果不佳,易于复发,且长期服用可能产生一些不良反应。在临床上需采用行之有效的方法对慢性胃炎的患者实施治疗,以便提升患者健康及生活质量。为此,将本院在2020年2月-2021年2月期

间收入的慢性胃炎患者(n=66)设为研究对象,分析慢性胃炎患者采取六君子汤+柴胡疏肝散加减治疗的作用。研究结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

以随机数字表法将本院在2020年2月-2021年2月期间收入的慢性胃炎患者(n=66)进行分组,其中参考组(n=33)给予常规治疗,实验组(n=33)在常规治疗基础上采取六君子汤+柴胡疏肝散加减

治疗。其中参考组男性 14 例 女性 19 例,年龄 24-74 岁, 均值 (47.65±2.34) 岁, 病程 1-7 个月, 均值 (4.54±1.24) 个月。实验组男性 17 例 女性 16 例, 年龄 26-73 岁, 均值 (47.35±2.65) 岁, 病程 2-9 个月, 均值 (4.43±1.56) 个月。两组基础资料对比差异较小, 无法符合统计学含义 ($P>0.05$)。上述患者基础资料完整, 其症状及诊断后符合慢性胃炎诊断标准。经向患者及家属讲解本次研究目的后, 可积极配合研究安排。排除存严重性疾病、精神疾病、认知功能障碍者, 以及因其他因素无法配合本次研究者。

1.2 方法

(1) 参考组

本组给予常规治疗, 患者服用雷尼替丁 (生产单位: 上海世康特制药有限公司; 批准文号: 国药准字 H20067920; 规格: 0.15 克(以雷尼替丁计)) 治疗, 每次 15mg, 每天服用 2 次, 加服吗丁啉 (生产单位: 西安杨森制药有限公司; 批准文号: 国药准字 H10910003; 规格: 10mg), 每次 10mg, 每天服用 3 次。患者治疗 2 个疗程 (1 个疗程 30 天)。

(2) 实验组

本组于常规治疗基础上行六君子汤+柴胡疏肝散加减治疗, 方药为柴胡、川芎、川芎及香附各 9 克, 枳壳、茯苓及半夏各 15 克、白芍、木香、党参及白术各 10 克, 甘草、陈皮及砂仁各 6 克。根据中医辨证加减治疗, 若患者嗝气将党参去除, 添加旋覆花; 患者泛酸嘈杂应添加海螵蛸、煅瓦楞, 患者胃阴虚需添加石斛、玉竹以及天花粉, 若患者倦怠乏力、面色少华及便糖属脾虚需添加黄芪; 患者脾胃湿热者需要党参、川芎及白术去除, 降低白芍用量, 添加蒲公英、茵陈及连翘; 患者为紫属胃络瘀阻, 需添加延胡索、桃仁以及路路通; 睡眠不佳者需添加夜交藤、茯神。上述药物煎煮成汤剂, 每日服用 1 剂, 饭后 1 小时温服, 患者治疗 2 个疗程 (1 个疗程 30 天)。

1.3 疗效标准

(1) 治疗有效率

按照患者症状改善情况判定其疗效, 等级为显效、有效及无效, 计算方法: 显效加有效比上总例数乘以百分之百。其中显效表示患者的主要症状及次症均消失。有效表示主要症状及次症明显改善。无效表示患者主次症均无任何改善, 且加重。

(2) 胃黏膜 Hp (+)

对两组患者治疗前后进行 Hp 检测, 对比两组治疗前后的 Hp (+) 情况。

1.4 统计学方法

结果数据输进 SPSS 23.0 软件中进行计算。治疗有效率、胃黏膜 Hp (+) 采取 (%) 表达, 以 (χ^2) 予以检验。若数值 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗有效率对比分析

实验组治疗有效率为 90.91% (30/33): 显效为 26 例, 占比为 78.79%, 有效为 4 例, 占比为 12.12%, 无效为 3 例, 占比为 9.09%。参考组治疗有效率为 66.67% (22/33): 显效为 12 例, 占比为 36.36%, 有效为 10 例, 占比为 30.30%, 无效为 11 例, 占比为 33.33%。 χ^2 检验值: 治疗有效率 ($\chi^2=5.802$, $P=0.016$)。实验组治疗有效率比参考组较高 ($P<0.05$)。

2.2 两组胃黏膜 Hp (+) 情况对比分析

表 1 所见, 实验组治疗前胃黏膜 Hp (+) 情况与参考组比较差异较小, 无法符合统计学含义 ($P>0.05$)。实验组治疗后胃黏膜 Hp (+) 低于参考组 ($P<0.05$)。

表 1 两组胃黏膜 Hp (+) 情况对比分析[n,(%)]

组别	例数	治疗前	治疗后
实验组	33	28 (84.85%)	6 (18.18%)
参考组	33	27 (81.82%)	17 (51.52%)
χ^2	-	0.109	8.075
P	-	0.741	0.004

3 讨论

慢性胃炎可因较多因素造成胃黏膜慢性炎症及萎缩性病变, 其本质为胃黏膜上皮在受到反复损伤之后, 因黏膜特异再生能力, 从而使黏膜产生改变, 并最终造成不可逆转固有胃腺体萎缩等情况^[3]。该病在临床上非常多见, 该病发展缓慢, 多复发, 中年以上好发, 男性多于女性, 且发病率随着年龄的增长而逐渐上升^[4]。慢性胃炎无特异性症状, 其症状轻重不符合胃黏膜病变程度。大部分的患者往往没有凸显症状, 及存在程度不一的消化不良症状, 以上腹部隐痛、食欲下降及饭后饱胀等症状为主要表现^[5]。研究指出, 该病患者可出现贫血、消瘦及舌炎等症状, 少数患者可产生黏膜糜烂, 尤其是上

腹疼痛比较凸显，还会出现出血现象^[6]。该病可对患者的日常生活及身心健康产生较大的影响，为此需要采取有效的治疗。

我国中医学认为慢性胃炎属“胃脘痛”“痞证”等范畴，其名称首见于《内经》，早在《素问·六元正纪大论》中描述胃痛病变部位主要为胃，且和肝、脾有密切联系，肝属木，属刚脏，性喜调达，疏泄为主；胃属土，喜濡湿，受纳为主，肝、胃间土木相克，由烦躁引起肝气郁结，肝失疏泄，横逆犯胃^[7]。畅气机是原则。在《景岳全书》中就记载了柴胡疏肝散的治疗经过，该方为四逆散上加入陈皮、川芎及香附等中药。方药内柴胡、芍药、川芎及香附能够起到疏肝解郁的效果，陈皮、枳壳及甘草可达理气调和作用；赤芍药、郁金能够促进理气疏肝的效果^[8]。香砂六君子汤为培补脾土方剂，添加薏苡仁能够促进健脾之功。全方使用可起到抑木培土及疏肝健脾的效果^[9]。现代药理学研究已证实，柴胡疏肝散有抗菌、抗病毒及提高免疫的效果。六君子汤能够提升特异性、非特异性免疫功能，同时可对胃肠道运动进行调节，并可获得抗肿瘤、突变效果^[10]。本次研究结果中，实验组治疗有效率为90.91%，参考组治疗有效率为66.67%，可见实验组治疗有效率高于参考组（ $P < 0.05$ ）。提示该治疗方法可促进患者的治疗效果。实验组治疗后胃黏膜Hp（+）低于参考组（ $P < 0.05$ ）。提示此种治疗方法可对胃黏膜Hp（+）予以降低。上述研究结果证实，六君子汤+柴胡疏肝散加减治疗所获得的效果相比较常规西药更好。

综上所述，在慢性胃炎治疗中给予六君子汤+柴胡疏肝散加减治疗可获得确切效果，可提升患者

治疗有效率，降低其胃黏膜Hp（+），此种治疗方法值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 魏建新.柴胡疏肝散加减辅治慢性胃炎肝胃不和型疗效观察[J].实用中医药杂志,2021,37(09):1554-1556.
- [2] 兰晓栋,俞赞丰,殷双,李家雯,徐思琦,简维雄.香砂六君子汤加减治疗慢性萎缩性胃炎的Meta分析和试验序贯分析[J].中医临床研究,2021,13(26):136-141.
- [3] 王甘英,刘芳.香砂六君子汤治疗慢性胃炎的疗效观察[J].中国医药指南,2021,19(23):78-80.
- [4] 周亮.柴胡疏肝散加减联合西药治疗慢性胃炎效果及安全性分析[J].基层医学论坛,2021,25(08):1135-1136.
- [5] 盛成和.柴胡疏肝散治疗慢性胃炎气滞型胃痛的临床效果研究[J].中外医疗,2020,39(28):171-173.
- [6] 陈洋,曹雯.柴胡剂量对慢性胃炎肝气犯胃证患者疗效[J].中外医学研究,2020,18(23):16-18.
- [7] 杨智玮.柴胡疏肝散治疗肝郁气滞型慢性胃炎临床疗效分析[J].人人健康,2020(14):699-700.
- [8] 刘小霞,李婷.六君子汤加减方对肝胃气滞型慢性胃炎临床疗效的影响[J].河北中医药学报,2021,36(01):27-29.
- [9] 夏西年,查安生,邹晓华,章小平,纪慧萍.柴胡疏肝散加减联合西药治疗肝胃不和型慢性胃炎的临床疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2020,15(01):123-126.
- [10] 冯敏.柴胡疏肝散加减合白及散治疗肝郁气滞型慢性胃炎临床疗效分析[J].四川中医,2019,37(11):93-96.

版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS