

# 中西医结合治疗老年难治性胃溃疡的临床疗效分析

徐洁 (浙江省杭州市余杭区运河街道社区卫生服务中心, 浙江杭州 311102)

**摘要:** 目的: 分析中西医结合治疗老年难治性胃溃疡的临床疗效及药理作用。方法: 选取2019年10月~2020年12月收治的80列老年胃溃疡患者为研究对象, 按不同疗法分为对照组和实验组, 各40例。对照组采用质子泵抑制剂及抗幽门螺杆菌治疗, 实验组给予西药和当归补血加味汤, 对比两组治疗效果。结果: 中西医结合治疗老年难治性胃溃疡安全可靠, 临床应用价值较高。

**关键词:** 老年难治性胃溃疡; 中西医结合; 药理作用

胃溃疡是消化性溃疡的一种类型, 是指发生在胃内壁的溃疡。胃内壁有一层能起到保护作用的胃黏膜, 当胃黏膜由于某种原因出现破损时, 容易在该部位发生溃疡, 即形成胃溃疡。随着人们生活水平的提高以及社会环境的变化, 老年难治性胃溃疡发生率呈现逐渐上升的趋势<sup>[1]</sup>。本研究分析中西医结合治疗老年难治性胃溃疡的临床疗效及药理作用。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2019年10月~2020年12月我院治疗的80列老年胃溃疡患者为研究对象。按不同疗法分为对照组和实验组, 各40例。对照组男23例, 女17例; 年龄60~79岁, 平均(69±5.3)岁。实验组男25例, 女15例; 年龄60~80岁, 平均年龄(69.0±7.8)岁。两组一般资料比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。两组患者均经消化内镜、病理证实为良性胃溃疡。

### 1.2 治疗方法

对照组接受常规西医治疗, 使用质子泵抑制剂及抗幽门螺杆菌治疗等对症治疗。实验组患者在对照组基础上采用当归补血加味汤治疗, 药方组成: 当归6g、生黄芪30g、生蒲黄10g、生白术12g、陈皮9g、黄连3g、枳实6g、生姜2片、麦芽15g、大枣6g。煎药时加水400ml, 泡30min, 用武火把药煮沸以后再用文火煎熬20min。煎好之后, 取出汁液, 然后使用以上方法再煎1次, 最后把两次煎熬的药液混合, 空腹服用。

### 1.3 观察指标

比较两组临床效果。通过观察患者溃疡以及症状变化情况来判断疗效, 分为显效(患者临床症状和体征全部消失, 溃疡完全好转)、有效(患者临床症状和体征较前改善, 糜烂面明显减小)、无效(患者临床症状和体征无改善, 溃疡面积无变化)。总有效率 = 显效率 + 有效率。

### 1.4 统计学方法

数据处理采用SPSS24.0统计学软件, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用t检验; 计数资料以%表示, 采用 $\chi^2$ 检验,

$P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床治疗效果比较

实验组治疗总有效率为90.0%, 高于对照组的70.0%, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组临床治疗效果比较

组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
实验组	40	16	20	4	90.0
对照组	40	14	14	12	70.0
$\chi^2$					5.00
P					0.025

## 3 讨论

老年性胃溃疡发病主要与长期吸烟、饮酒等不良生活习惯, 幽门螺杆菌(HP)感染以及应用非甾体类抗炎药(NSAIDs)等有关。其中HP感染是主要因素之一。

西药治疗老年性胃溃疡具有一定治疗效果, 但由于不良反应较大, 患者在治疗期间会出现多种不良反应, 使治疗效果受到一定影响。中医将胃溃疡归属“胃脘痛、嘈杂泛酸”等范畴, 大多由情志内伤、外部因素侵袭、饮食劳倦等引起。

当归补血加味汤中, 当归具有补血、活血、通经、通络的功效, 生黄芪能增强免疫力, 补气养血、生肌敛疮, 对溃疡愈合有很好的效果, 两者联合使用是治疗贫血的千古名方; 生白术有补益脾气作用; 生蒲黄活血化瘀、消肿止痛; 陈皮理气化痰; 枳实行气; 黄连有清热解毒的效果, 以防诸药过热; 大枣健脾和胃; 麦芽消食生用有疏肝作用; 生姜止呕温胃。诸协同作用下, 可以全方位的治疗老年难治性胃溃疡<sup>[2]</sup>。

本研究结果显示, 实验组治疗总有效率显著高于对照组。因此, 中西医结合治疗老年难治性胃溃疡安全可靠, 临床应用价值较高, 值得进一步推广和研究。

### 参考文献

[1] 李素娟. 当归补血加味汤治疗老年难治性胃溃疡临床观察[J]. 中医学报, 2012, 27(12): 1657-1658.

本身带来的伤害较小。本研究通过比较发现, 观察组麻醉效果优于对照组, 运动阻滞持续时间长于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组不良反应总发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。

综上所述, 在腰-硬联合麻醉中使用罗哌卡因, 起效更快,

不良反应发生率低, 临床可推广。

### 参考文献

[1] 郑晓冬. 罗哌卡因与布比卡因对剖宫产手术腰-硬联合麻醉患者不良反应的影响[J]. 特别健康, 2020(12): 90.