

## 加味左金汤治疗胃溃疡的应用研究

蒋晓春

清镇市新店镇中心卫生院 贵州清镇

**【摘要】目的** 论加味左金汤治疗在胃溃疡患者中的应用。**方法** 随机选择在我院医治的胃溃疡患者 100 例，按随机方式分组，其中 50 例采取常规西药治疗（对照组），另 50 例实施加味左金汤治疗（观察组），经观察对比，得出结论。**结果** 对于各项数据的对比来说，观察组治疗方法的各项数据更加有优势，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。治疗之后观察组患者临床疗效、不良反应发生情况、治疗后临床症状积分明显优于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 使用本研究方法进行治疗，疗效显著，能够有效缓解腹胀、腹痛等症状，值得临床推广应用。

**【关键词】** 胃溃疡；加味左金汤；症状评分；有效性

### Application of modified Zuojin Decoction in the treatment of gastric ulcer

Xiaochun Jiang

Qingzhen Xindian Town Central Health Center Qingzhen, Guizhou

**【Abstract】Objective:** On the application of modified Zuojin Decoction in the treatment of patients with gastric ulcer. **Methods:** 100 patients with gastric ulcer treated in our hospital were randomly divided into groups, including 50 cases treated with conventional Western Medicine (control group) and 50 cases treated with modified Zuojin Decoction (observation group). After observation and comparison, a conclusion was drawn. **Results:** For the comparison of various data, the data of treatment methods in the observation group are more advantageous, and the difference is statistically significant ( $P < 0.05$ ). After treatment, the clinical efficacy, adverse reactions and clinical symptom scores of the observation group were significantly better than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Using this research method for treatment, the curative effect is remarkable, which can effectively alleviate the symptoms of abdominal distension and abdominal pain, which is worthy of clinical application.

**【Keywords】** Gastric Ulcer; Modified Zuojin Decoction; Symptom Score; Effectiveness

胃溃疡是临床上常见的胃肠道疾病，其发病率一般与饮食、工作、作息规律有关。现代人的生活方式更加复杂，饮食结构不再单一，给胃肠道带来了更大的负担，增加了胃肠道疾病的发生率<sup>[1-2]</sup>。胃溃疡通常是由胃酸分泌过多和幽门螺杆菌感染等因素引起的，会引起腹胀、腹痛和其他症状，严重时可引起胃出血、穿孔甚至胃癌，发病后需要积极治疗。用传统西药治疗这种疾病会增加耐药性并降低其有效性，因此，建议结合传统的中医进行治疗。本研究采用加味左金汤治疗，分析在胃溃疡患者治疗中的应用及影响，旨在提高临床效果，经观察后

临床效果满意，报告如下。

### 1 资料及方法

#### 1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院 2021 年 1 月-2021 年 12 月收治的胃溃疡患者 100 例。用随机数字法分为对照组：年龄 27-73 岁，平均为（49.65±1.75）岁，男性患者 33 例，女性患者 17 例，共 50 例；观察组：年龄 28-74 岁，平均为（49.68±1.50）岁，男性患者 38 例，女性患者 12 例，共 50 例。

纳入标准：①交流沟通无障碍；②精神状态良好；③均经内窥镜检查和其他检查确诊疾病。

排除标准：①伴感染性疾病者；②病理性溃疡者；③伴免疫功能障碍者；④伴血液系统异常者。基本资料差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组：给予常规西药治疗。即口服奥美拉唑（生命科技(中山)生物药业有限公司，国药准字 H20054926），每次 20 毫克，一天一次；口服胶体果胶铋胶囊（上海全宇生物科技确山制药有限公司，国药准字 H20059265），每次 100 毫克，一日 4 次；口服甲硝唑（武汉武药制药有限公司，国药准字 H42021744），每次 20 毫克，每日两次；口服阿莫西林（珠海联邦制药股份有限公司，国药准字 H44023994），每次 1g，每天两次，持续 2 周。

观察组：在对照组基础上实施加味左金汤治疗，方法同下：

三七 3g、黄芪 15g、柴胡 10g、煅牡蛎 15g、郁金 10g、炙人参 6g、甘草 6g、黄连 15g、吴茱萸 5g、煅瓦楞子 15g 以及香附 10g。每日一剂，分两次温服，连续治疗 2 周后观察效果。

### 1.3 效果标准

根据《中医内科病症诊断疗效标准(六)》观察两组临床疗效。无效：胃溃疡的临床症状没有改善，胃镜检查时胃病灶没有改变甚至增加；有效：胃溃疡临床表现部分消失，胃内镜检查胃病灶部分愈合；显效：胃溃疡临床症状消失，胃镜检查胃部病变基本愈合。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times$ 100%。

观察两组不良反应发生情况。包括恶心、呕吐、腹泻、胃出血、反酸。

两组使用自制量表对治疗后临床症候积分进行评价。4 分满分，重度症状：4 分；中度症状：3 分；症状较轻：1-2 分；无症状：0 分。

### 1.4 统计学方法

相关数据统计使用 SPSS24.0 软件分析数据，进行配对  $\chi^2$  检验临床疗效、不良反应发生情况，以  $t$  检验治疗后临床症候积分等计量资料。 $P<0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效对比

对照组 50 例患者：显效者 22 例；有效者 18 例；无效者 10 例；总有效率 80.00% (40/50)。

观察组 50 例患者：显效者 31 例；有效者 16 例；

无效者 3 例；总有效率 94.00% (47/50)。两组满意度相比，差异有统计学意义 ( $\chi^2=8.664$ ,  $P=0.003$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.2 两组不良反应发生情况对比

对照组 50 例患者：恶心者 3 例；呕吐者 0 例；腹泻者 3 例；胃出血者 1 例；反酸者 1 例；总不良反应发生率 16.00% (8/50)。

观察组 50 例患者：恶心者 1 例；呕吐者 0 例；腹泻者 0 例；胃出血者 1 例；反酸者 1 例；总不良反应发生率 6.00% (3/50)。两组满意度相比，差异有统计学意义 ( $\chi^2=5.107$ ,  $P=0.023$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 两组治疗前后临床症候积分对比

治疗前，两组临床症候积分无明显差异；治疗后，两组数据有明显差异，对照组上腹部胀痛、进食缓慢评分为 (2.73 $\pm$ 0.69) 分、(2.33 $\pm$ 0.46) 分，观察组上腹部胀痛、进食缓慢评分为 (1.32 $\pm$ 0.61) 分 (1.31 $\pm$ 0.42) 分，数据差异有统计学意义 ( $t=10.825$ ,  $P=0.000$ ;  $t=11.579$ ,  $P=0.000$ ,  $P<0.05$ )。对照组烧灼痛评分为 (2.49 $\pm$ 0.57) 分，观察组烧灼痛评分为 (1.54 $\pm$ 0.59) 分，数据差异有统计学意义 ( $t=8.188$ ,  $P=0.000$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

胃溃疡发生后，胃、十二指肠等都会受到影响，胃黏膜受损，胃酸和食物被腐蚀，磨损胃壁组织，胃部携带食物的能力降低，有时会出现胃酸过多和食物反流的情况，会损害十二指肠和食道壁的粘膜，降低患者对食物的兴趣，阻止肠道对营养物质的正常吸收。胃溃疡可引起多种症状，包括嗝气、烧灼感、腹胀和腹痛，这种疾病的病因主要与幽门螺杆菌感染和胃酸分泌过多有关，溃疡面积增加，致病细菌生长，消化系统抵抗细菌的能力下降，降低全身水平，可引起便血等症状，严重时还会引起呕血，疾病发作后，需要积极治疗以防止疾病恶化，导致癌症发生。

临床治疗以西医为主，用奥美拉唑、胶铋胶囊、甲硝唑和阿莫西林对胃溃疡的改善更直观，促进抗炎和胃黏膜修复，但长期用药效果不佳，幽门螺杆菌不能通过西药的作用完全消灭，胃溃疡复发的可能性很大。经过一段时间的临床治疗，患者经常会出现腹痛和进食后的饱胀感，胃肠道功能时好时坏，临床效果不理想<sup>[3-5]</sup>。加味左金汤对肝郁气滞、气火

侵袭胃经有很好的治疗作用，该药能活血、止痛、养脾胃。加味左金汤治疗增强了临床治疗中的抗细菌能力，抑制幽门螺杆菌的繁殖，促进身体的新陈代谢，保护内部环境，让血管正常运作。在临床治疗上，加味左金汤是中西药的良好结合治疗方式，最大限度发挥中医治疗“胃脘、腹胀”的功效，增强药物的解毒、抗菌、镇痛能力，调节胃溃疡的病因，增强机体免疫力，防止疾病复发。

中医对于胃溃疡有着系统性的认知，中医认为胃滞、失和、湿热泛化是胃溃疡的主要原因，治疗应以制酸理气、止痛为原则<sup>[6-8]</sup>。加味左金汤中炙甘草能补气益气，三七、郁金用于促进血液循环，消除淤血和缓解疼痛，黄芪清热解毒，具有抗菌作用，柴胡与香附用来活血，人参、炙黄芪用于补气。组方整体具有助阳化气、止痛、消淤、健脾养胃的功效，可提高身体机能和免疫力，抑制胃酸分泌，有效缓解腹痛等症状，与西药合用，疗效加倍，可以长期抵抗有害细菌和药物，并逐渐减少有害细菌，胃部组织细胞增多，尽快愈合，控制胃酸量，胃的蠕动越来越充分。在临床治疗中用加味左金汤治疗为胃溃疡的临床治疗增添了新的思路，增加中西医结合治疗频次，提高中西医结合治疗胃溃疡的配合能力，改变乱用药物、药物副作用等情况，从而加强主治医师的临床经验，确保患者安全。在临床治疗中用加味左金汤治疗对改善神经功能和心脏也有积极作用，调和身体，促进脏腑之间的气血循环，增强心肾稳定。西药治疗肾脏的药物保护能力较弱，肾功能负担趋于加重，治疗效果不理想。在加味左金汤治疗后，肾脏血管、细胞浆膜等发生变化，白细胞渗入肾脏的概率降低，机体免疫功能逐渐恢复正常，免疫细胞可以抵抗恶性细菌，加强身体的微循环。本研究使用不同的治疗方式对比数据，得出结论。结果显示，观察组患者临床疗效、不良反应发生情况、治疗后临床症状积分明显优于对照组，两组间数据对比有显著差异（ $P < 0.05$ ），表明观察组使用加味左金汤治疗的效果优于对照组<sup>[9]</sup>。在这项研究中，同时给予两种治疗，增加了治愈胃溃疡的机会，减少恶心和胃肠道反应等不良症状，提高临床治疗能力。

总之，使用本研究方法进行治疗，治疗效果显著，可有效缓解腹胀、腹痛等症状，因此它具有重

要的推广价值和临床应用价值。

## 参考文献

- [1] 杜纪昌. 加味左金汤与瑞巴派特片联用对胃溃疡活动期患者的有效性观察[J]. 中医临床研究, 2021, 013(015):3.
- [2] 刘志颖, 张会转. 观察加味左金汤应用在胃溃疡患者中的临床疗效[J]. 首都食品与医药, 2020, 027(016):1.
- [3] 于策. 加味左金汤联合四联疗法治疗老年幽门螺杆菌阳性胃溃疡患者的效果[J]. 中国民康医学 2021.033(020): 110-112.
- [4] 刘静, 叶松. 叶松教授运用加味左金丸治疗胃溃疡临床经验[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊) 2020.020(006):200, 203.
- [5] 刘敏. 加味左金汤对胃溃疡患者 Hp 清除率及不良反应的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 032(005):3.
- [6] 罗玉慧, 张丽. 左金海螺汤联合四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡的效果[J]. 临床医学, 2021, 041(009):3.
- [7] 徐广鑫, 周禹辰, 莫睿. 加味黄芪建中汤治疗胃溃疡脾胃虚弱证患者的临床研究[J]. 黑龙江医药, 2020, 033(001):3.
- [8] 曹静, 金燕, 董铁. 加味六君子汤治疗胃溃疡患者的临床疗效及其对血清胃泌素的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 018(025):3.
- [9] 陈伟斌. 清中汤加味配合 Hp 四联疗法治疗 Hp 相关性胃溃疡的效果分析[J]. 内蒙古中医药, 2020, 039(001):2.

收稿日期: 2022 年 4 月 13 日

出刊日期: 2022 年 5 月 19 日

引用本文: 蒋晓春, 加味左金汤治疗胃溃疡的应用研究[J]. 国际中医药研究, 2022, 2(1):35-37  
DOI: 10.12208/j.ircm.20220010

检索信息: 中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS