

半夏泻心汤加减联合四联疗法根除幽门螺杆菌疗效观察

王小军

421001 湖南省衡阳市中医医院, 湖南 衡阳

doi:10.3969/j.issn.1007-614x.2020.10.061

摘要 目的:探讨半夏泻心汤加减联合四联疗法根除幽门螺杆菌的效果。方法:2018年6月-2019年3月收治幽门螺杆菌感染患者120例,随机分为两组,各60例。对照组给予四联疗法治疗,观察组给予半夏泻心汤加减联合四联疗法治疗。比较两组临床疗效与幽门螺杆菌转阴率。结果:观察组治疗总有效率及幽门螺杆菌转阴率均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:半夏泻心汤加减联合四联疗法可有效改善幽门螺杆菌感染患者症状,提高幽门螺杆菌根除率。

关键词 幽门螺杆菌;四联疗法;半夏泻心汤加减

Efficacy of addition and subtraction of Banxia Xiexin decoction combined with quadruple chemotherapy to eradicate *Helicobacter pylori*

Wang Xiaojun

The Traditional Chinese Medicine Hospital of Hengyang City, Hunan Province, Hunan Hengyang 421001

Abstract Objective: To investigate the effect of addition and subtraction of Banxia Xiexin decoction combined with quadruple chemotherapy on the eradication of *Helicobacter pylori*. Methods: From June 2018 to March 2019, 120 patients with *Helicobacter pylori* infection were enrolled, they were randomly divided into two groups with 60 cases in each group. The control group was treated with quadruple chemotherapy and the observation group was treated with addition and subtraction of Banxia Xiexin decoction combined with quadruple chemotherapy. The clinical efficacy and the negative conversion rate of *Helicobacter pylori* were compared between the two groups. Results: The total effective rate of treatment and the negative rate of *Helicobacter pylori* in the observation group were higher than in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Addition and subtraction of Banxia Xiexin decoction combined with quadruple chemotherapy can effectively improve the symptoms of *Helicobacter pylori* infection and improve the eradication rate of *Helicobacter pylori*.

Key words *Helicobacter pylori*; Quadruple chemotherapy; Addition and subtraction of Banxia Xiexin decoction

幽门螺杆菌是一种与胃癌、消化性溃疡、慢性胃炎等消化系统疾病发生、发展密切相关的胃黏膜活检组织分离细菌。临床为根除患者幽门螺杆菌感染,常采用半夏泻心汤加减联合四联疗法治疗,可通过调节患者激素受体,促进患者胃黏膜细胞修复、再生,以达到提高疗效的目的^[1]。本文系统分析研究该联合方法在幽门螺杆菌感染患者治疗中的应用价值,现报告如下。

资料与方法

2018年6月-2019年3月收治幽门螺杆菌感染患者120例,随机分为两组,各60例。观察组女25例,男35例;年龄37~64岁,平均 (50.24 ± 3.81) 岁。对照组女24例,男36例;年龄39~65岁,平均 (50.62 ± 4.03) 岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:①经快速尿素酶试验或

¹⁴C呼气试验检测呈阳性,说明存在幽门螺杆菌感染情况;②本研究经医院伦理委员会批准,患者及家属均签署知情同意书。

排除标准:①对本次观察药物过敏或合并其他不宜服药情况;②失语、智力低下、视听障碍或精神分裂者。

方法:①对照组给予四联疗法治疗,口服克拉霉素缓释片,0.5 g/次,2次/d,餐后服用;阿莫西林胶囊,1 g/次,2次/d,餐后服用;泮托拉唑钠肠溶片,40 mg/次,2次/d;胶体果胶铋胶囊,200 mg/次,3次/d。疗程14 d。②观察组在四联疗法基础上予以半夏泻心汤加减治疗,药物组成:法半夏10 g,黄芩6 g,黄连3 g,党参10 g,干姜5 g,大枣6个,炙甘草6 g,木香10 g,桂枝4 g,延胡索15 g,丹参20 g,当归10 g。随症加减:若患者寒象明显,减少黄芩、黄连用量,添加高良姜10 g,香附10 g;若患者泄泻,添加葛根25 g;若患者大便秘

结,添加火麻仁30 g,熟大黄10 g;若患者暖气明显,添加竹茹15 g,香附10 g;若患者脘腹胀满,添加枳壳10 g。1剂/d,水煎煮,早晚分服。

观察指标:比较两组患者幽门螺杆菌转阴率与临床疗效情况。

疗效判定标准:①无效:症状无变化;②缓解:胃镜复查症状有所改善;③好转:症状显著改善,或幽门螺杆菌转阴;④痊愈:症状消失,且幽门螺杆菌转阴。总有效率=(痊愈+好转+缓解)例数/总例数 $\times 100\%$ 。

统计学处理:数据应用SPSS 21.0软件处理;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结果

两组患者临床疗效比较:观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

(下转第106页)

是目前临床较常见的免疫炎性弥漫结缔组织病变之一，主要是由于人体自身免疫系统出现异常所引起。临床调查数据显示，系统性红斑狼疮发病患者中，女性占比较高，可导致人体系统、器官等出现变异^[9]。狼疮性肾炎患者临床表现主要包括红疹、发热等。中医研究认为，患者主要病机是热毒内蕴，先天肝肾不足，加之劳欲过度，导致热毒侵入机体，久治不愈引发脏腑气血不畅，阴阳失调和瘀血，气阴两虚患者还常伴有真阴亏损和阴虚火旺，引起气血不畅和痰凝等，因此治疗的主要方向也应集中于这一方面。

本次研究中使用的泼尼松片是目前临床上治疗狼疮性肾炎的常见药物，而参芪地黄汤中太子参、黄芪、生地为君药，均属于甘温益气药物的一种，具有益气养阴功效，在益气养阴的同时不滋腻；山茱萸、茯苓、丹参及山药为臣药，可活血化瘀和凉血清心；牡丹皮、泽泻、女贞子和旱莲草等为佐使药，可补肾滋阴，凉血止血，活血散瘀，清热解毒；鳖甲可养阴清热、潜阳息风；白芍养血敛阴并柔肝止痛；白花蛇舌草可清热解毒并利尿消痈；青蒿可清热解暑并除蒸截疟。全方可以健脾补肾，益气养阴，并可活血利水。现代药理研究结

表1 两组患者临床疗效比较[n(%)]					
组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	25(62.50)	5(12.50)	10(25.00)	30(85.00)
研究组	40	30(75.00)	9(22.50)	1(2.50)	39(97.50)

表2 两组患者治疗前后中医证候积分及狼疮活动指数比较($\bar{x} \pm s$, 分)					
组别	n	中医证候积分		狼疮活动指数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	10.11 $\pm$ 2.02	8.21 $\pm$ 2.01	16.21 $\pm$ 0.69	9.69 $\pm$ 1.28
研究组	40	11.02 $\pm$ 1.22	5.81 $\pm$ 1.98	17.21 $\pm$ 1.21	5.32 $\pm$ 0.24
t值		2.438 8	5.379 9	4.540 5	21.222 6
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

果显示，太子参及黄芪等可以调节人体细胞活性，加强患者免疫系统功能，促进炎症细胞恢复，降低毛细血管通透性；旱莲草和山茱萸、生地黄等能够增强巨噬细胞吞噬功能，并减少抗原抗体复合物；白芍可镇静解热、镇痛解痉；鳖甲中的鳖多糖有提高身体免疫力的效果；白花蛇舌草可以提高身体免疫力并增强肾上腺皮质功能；青蒿中青蒿素可以促进单核巨噬细胞的吞噬功能，促进淋巴细胞转化；女贞子等能够提高机体免疫功能，对淋巴细胞转化有一定促进作用^[10]。

综上所述，对气阴两虚证活动期狼疮性肾炎患者采用参芪地黄汤加减联合泼尼松治疗，效果明显，在今后的临床

研究中应进一步加强实践以及研究。

参考文献

[1] 黄晓青,黎飞猛,梁兆球.参芪地黄汤加减治疗缓解期狼疮性肾炎气阴两虚兼血瘀证的疗效分析[J].中医药信息,2017,34(2):80-83.

[2] 邓晓蔚,熊有明,覃应媛,等.参芪地黄汤加减联合泼尼松片治疗气阴两虚证活动期狼疮性肾炎疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2016,25(33):3698-3700.

[3] 党智杰.参芪地黄汤加减治疗缓解期狼疮性肾炎气阴两虚兼血瘀症76例[J].光明中医,2018,33(16):2380-2382.

[4] 芦德银.参芪地黄汤对气阴两虚型狼疮性肾炎生化相关指标的影响[J].中国民族民间医药,2018,27(15):114-116.

(上接第104页)

两组患者幽门螺杆菌转阴率比较：观察组阴性57例，阳性3例，幽门螺杆菌阴转率为95.00%。对照组阴性50例，阳性10例，幽门螺杆菌阴转率为83.33%。观察组幽门螺杆菌转阴率高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

讨论

临床上，幽门螺杆菌是一种可诱发多种消化系统疾病的革兰阴性菌，其机制可能与幽门螺杆菌产生多种酶对胃黏膜破坏、分泌细胞毒素、免疫损伤有关^[2]，对患者生活质量有一定影响。以往临床常采用四联疗法对幽门螺杆菌感染患者进行治疗，但随着近年来幽门螺杆菌耐药率增高，该疗法效果显著降低。故现

阶段联合中医治疗可提高幽门螺杆菌根除率。中医根据幽门螺杆菌感染患者症状，将其归于“嘈杂”“痞满”“胃脘痛”等范畴，认为该病因多与患者饮食不节、七情内伤、外感六淫等有关^[3]，治疗应以扶正祛邪为原则，其常见病邪为湿热之邪。本次研究采用半夏泻心汤加减治疗，方中法半夏具有降逆止呕效果；黄连、黄芩可泄热除痞；大枣、人参具有补脾益气效果；干姜散寒温中。全方共奏益气健脾和胃，清热祛湿之效。中药联合四联疗法可有效减少药物不良反应，提高幽门螺杆菌根除率，效果显著。本研究结果显示，观察组临床疗效、幽门螺杆菌转阴率均优于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述，在幽门螺杆菌感染患者采用四联疗法治疗期间加用半夏泻心汤，可有效改善患者临床疗效，提高患者幽门螺杆菌根除率，应用价值较高。

参考文献

[1] 林裕强,陈海霞,孙晓敏.半夏泻心汤联合含铋剂四联疗法治疗慢性胃炎合并幽门螺杆菌感染的疗效评价[J].现代消化及介入诊疗,2015(2):110-112.

[2] 曾聪.益力多联合三联疗法治疗幽门螺杆菌阳性消化性溃疡的疗效观察[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(3):413-414.

[3] 王国臣,王善文.清幽和胃汤联合三联疗法治疗幽门螺杆菌阳性消化性溃疡的临床效果[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(1):113-115.

表1 两组患者临床疗效比较[n(%)]					
组别	n	痊愈	好转	缓解	总有效率
对照组	60	10(16.67)	17(28.33)	22(36.67)	49(81.67)
观察组	60	22(36.67)	23(38.33)	10(16.67)	55(91.67)