

# 加味黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型慢性胃炎效果分析

商楠

(黄梅县中医医院 湖北黄梅 435500)

**【摘要】**目的：探究加味黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的效果。方法：收录2022.7—2024.7期间于我院接受治疗的脾胃虚寒型慢性胃炎患者，合计收录样本量为70例，将其应用摸球法进行分组并开展不同临床治疗手段，比较组间效果差异。纳入对照组、观察组样本量均有35例，所对应的治疗方案为基础对症治疗、对症治疗联合加味黄芪建中汤。结果：入组时组间症状严重程度未见明显差异，治疗后各项中医证候积分均以观察组更低， $P < 0.05$ 。评价两组治疗效果，观察组评价价值97.14%高于对照组评价价值80.00%， $P < 0.05$ 。入组是组间胃功能指标差异较小，治疗后血清胃泌素、人表皮生长因子水平以观察组更低，胃动素及生长抑素指标以观察组更高， $P < 0.05$ 。结论：脾胃虚寒型慢性胃炎患者于对症治疗基础上连用加味黄芪建中汤，对于促进患者症状缓解、提升其疗效、改善患者胃功能指标的价值显著。

**【关键词】**脾胃虚寒型慢性胃炎；加味黄芪建中汤；症状；疗效；胃功能指标

Analysis of the effect of flavored Astragalus Jianzhong soup in treating chronic gastritis with spleen and stomach deficiency

Shang Nan

(Huangmei County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hubei Huangmei 435500)

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of flavored Astragalus Jianzhong soup in the treatment of chronic gastritis of spleen and stomach deficiency. Methods: The patients with spleen and stomach deficiency and cold chronic gastritis treated in our hospital during 2022.7 — 2024.7 were included. The total sample size of 70 cases were included, and the ball touch method and carried out different clinical treatment methods were used to compare the effect difference between groups. The sample size was 35 cases in the control group and the observation group, and the corresponding treatment plan was basic symptomatic treatment and symptomatic treatment combined with flavored Astragalus Jianzhong soup. Results: There was no significant difference in symptom severity among the groups, and the TCM syndrome score after treatment was lower in the observation group,  $P < 0.05$ . To evaluate the treatment effect of both groups, the observation group evaluation value was 97.14% higher than the control group evaluation value of 80.00%,  $P < 0.05$ . The differences in gastric function indicators between groups were smaller, after treatment, serum gastrin and human epidermal growth factor levels were lower in the observation group, and motin and somatostatin indicators were higher in the observation group,  $P < 0.05$ . Conclusion: For chronic gastritis patients with spleen and stomach deficiency and cold chronic gastritis, it has significant value for promoting symptom relief, improving its efficacy and improving gastric function index.

**[Key words]** spleen and stomach deficiency cold chronic gastritis; flavored astragalus construction soup; symptoms; efficacy; gastric function index

脾胃虚寒是指脾胃功能减弱，阳气不足，导致消化吸收功能下降，常见症状包括食欲不振、腹胀、腹泻、畏寒肢冷等；慢性胃炎的发病机制复杂，涉及多种因素，如幽门螺杆菌感染、长期不良饮食习惯、精神压力等，会导致胃黏膜慢性炎症，影响胃的正常功能<sup>[1]</sup>。脾胃虚寒与慢性胃炎的关系密切，脾胃虚寒会加重胃黏膜的炎症反应，而慢性胃炎的发展也会进一步削弱脾胃功能，形成恶性循环。针对脾胃虚寒型慢性胃炎的治疗，需要从温中散寒、补气固表入手，以恢复脾胃的正常功能，相关研究表明，加味黄芪建中汤疗效显著<sup>[2]</sup>。为进一步研究治疗效果，本文收录70例患者，探究脾胃虚寒型慢性胃炎患者于对症治疗基础上连用加味黄芪建中汤，对于促进患者症状缓解、提升其疗效、改善患者胃功能指标的价值。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

将70例2022.7—2024.7期间所收录的脾胃虚寒型慢性胃炎患者作分组处理，分组方式为摸球法，将其分为35例对照组和35例观察组后，通过实施不同治疗方案展开此次对比分析研究。前者样本性别组成结构为18例男性和17例女性；年龄区间介于32—71岁，求取平均值 $(51.70 \pm 8.57)$ 岁；后者样本性别组成结构为19例男性和16例女性；年龄区间介于35—69岁，求取平均值 $(52.25 \pm 7.33)$ 岁；两组基线资料均衡， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组于餐前 30min 口服雷贝拉唑(晋城海斯制药有限公司,包装规格:20mg\*7片,批准文号:国药准字H20080125)治疗,20mg/次,1次/d;莫沙必利(亚宝药业集团股份有限公司,包装规格:5mg\*24片,批准文号:国药准字H20090158),餐前 30min 口服,5mg/次,3次/d,连续治疗 1个月。

观察组于上述基础上联用加味黄芪建中汤,基础方剂:黄芪 30g,饴糖 20g,芍药 15g,大枣 12g,桂枝 10g,生姜 9g,炙甘草 6g;辨证加减:针对泛酸症状严重患者,于基础方剂中添加海螵蛸;针对泛吐清水患者,于基础方剂中添加干姜、法半夏;针对腹痛症状患者,于基础方剂中添加延胡索;针对胃胀患者,于基础方剂中添加木香、砂仁。水煎服,1剂/d,分早晚两次服用,连续治疗 4周。

### 1.3 观察指标

治疗效果:患者症状全部消失,胃镜检查患者胃黏膜的水肿和充血情况消失,临床定义为显效;患者症状有显著改善,胃镜检查患者胃黏膜的水肿及充血范围有所缩小,临床定义为有效;均未达到上述标准视为无效。

症状评分:分别从胃脘痛、胃胀、纳差、嗝气、乏力等方面,按照症状的轻重计 0-3分,无症状计 0分;轻度、中度、重度症状分别计 1分、2分、3分。

胃功能:治疗前后抽取患者 10ml 空腹状态静脉血,以

3300r/min 的速率离心 8min 后,采用酶联免疫吸附法测定患者人表皮生长因子;采用放射免疫法测定患者血清胃泌素、胃动素及生长抑素水平。

### 1.4 统计学方法

研究所需数据计算借助 SPSS22.0 软件,疗效为计数资料,以频数及构成比描述, $\chi^2$ 检验;其余指标为计量资料,以( $\bar{x} \pm s$ )描述,t值检验。计算结果判定:P<0.05为存在统计学意义。

## 2、结果

### 2.1 比较两组患者治疗前后的中医证候积分

入组时组间症状严重程度未见明显差异,治疗后各项中医证候积分均以观察组更低,P<0.05。详见表 1。

### 2.2 比较两组治疗效果

评价两组治疗效果,观察组评价价值 97.14%高于对照组评价价值 80.00%,P<0.05。详见表 2。

### 2.3 比较两组患者治疗前后的胃功能

入组是组间胃功能指标差异较小,治疗后血清胃泌素、人表皮生长因子水平以观察组更低,胃动素及生长抑素指标以观察组更高,P<0.05。详见表 3。

表 1 两组治疗前后的中医证候积分对比( $\bar{x} \pm s$ , n=35)

组别	例数	胃脘痛	胃胀	纳差	嗝气	乏力
治疗前	对照组	1.55 ± 0.51	1.87 ± 0.62	1.09 ± 0.36	1.39 ± 0.46	1.23 ± 0.41
	观察组	1.57 ± 0.52	1.90 ± 0.58	1.11 ± 0.35	1.42 ± 0.47	1.26 ± 0.42
	t	0.1625	0.2090	0.2357	0.2699	0.3024
	P	0.8714	0.8350	0.8144	0.7881	0.7633
治疗后	对照组	0.70 ± 0.22	1.31 ± 0.34	0.65 ± 0.21	0.60 ± 0.20	0.75 ± 0.25
	观察组	0.53 ± 0.15	1.06 ± 0.30	0.54 ± 0.18	0.48 ± 0.13	0.58 ± 0.12
	t	3.7771	3.2618	2.3529	2.9762	3.6268
	P	0.0003	0.0017	0.0215	0.0040	0.0006
	t 对照组内对比	9.0537	4.6853	6.2458	9.3176	5.9135
	P 对照组内对比	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
t 观察组内对比	11.3686	7.6104	8.5681	11.4040	9.2099	
P 观察组内对比	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	

表 2 两组疗效对比(n, %)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	35	12 (34.29%)	8 (22.86%)	8 (22.86%)	7 (20.00%)	28 (80.00%)
观察组	35	21 (60.00%)	8 (22.86%)	5 (14.29%)	1 (2.86%)	34 (97.14%)
X <sup>2</sup>	--	--	--	--	--	5.0806
P	--	--	--	--	--	0.0242

表3 两组患者治疗前后的胃功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ , n=35)

组别	例数	血清胃泌素 (pg/ml)	胃动素 (ng/ml)	人表皮生长因子(ug/L)	生长抑素 (pg/ml)
治疗前	对照组	218.24 ± 17.63	260.40 ± 31.54	4.42 ± 1.06	41.06 ± 4.78
	观察组	221.02 ± 20.53	257.48 ± 29.36	4.50 ± 1.07	39.94 ± 5.11
	t	0.6078	0.4009	0.3142	0.9470
	P	0.5454	0.6898	0.7543	0.3470
治疗后	对照组	169.34 ± 14.82	316.70 ± 35.18	2.59 ± 0.70	64.36 ± 6.30
	观察组	140.38 ± 13.78	357.24 ± 33.40	2.20 ± 0.68	78.25 ± 11.63
	t	8.4663	4.9441	2.3642	6.2127
	P	0.0000	0.0000	0.0209	0.0000
t 对照组内对比		12.5609	7.0495	8.5229	17.4308
P 对照组内对比		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
t 观察组内对比		19.2945	13.2716	10.7328	17.8417
P 观察组内对比		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 3、讨论

加味黄芪建中汤中,黄芪具有显著的补气固表功效,能够增强脾胃功能,提升机体的免疫力,从而有效抵御外邪侵袭,黄芪的补气作用有助于改善脾胃虚寒引起的乏力、气短等症状。饴糖在方剂中起到温中补虚的作用,能够调和药性,使药物更好地发挥作用,且甜味可以缓解药物的苦涩,增加患者的服药依从性。芍药具有柔肝止痛的功效,能够有效缓解脾胃虚寒型慢性胃炎引起的胃痛,其镇痛作用有助于改善患者的疼痛症状,提升生活质量<sup>[3]</sup>。大枣在方剂中起到补中益气的作用,能够调和脾胃,增强消化功能,甜味和温性有助于缓解脾胃虚寒引起的消化不良和食欲不振。桂枝具有温阳散寒的功效,能够促进血液循环,改善脾胃虚寒引起的腹部冷痛和四肢不温,温热性质有助于驱散体内的寒气,恢复脾胃的正常功能。生姜在方剂中起到温中散寒的作用,能够增强消化功能,缓解脾胃虚寒引起的恶心、呕吐等症状,辛辣性质有助于刺激胃液分泌,促进食物的消化吸收。炙甘草在方剂中起到调和诸药的作用,能够缓解胃部不适,增强药物的协同作用,甘味和温和性质有助于调和药性,使药物更好地发挥疗效<sup>[4]</sup>。

本次研究各项数据比较结果显示,入组时组间症状严重

程度未见明显差异,治疗后各项中医证候积分均以观察组更低,  $P < 0.05$ 。评价两组治疗效果,观察组评价值 97.14% 高于对照组评价值 80.00%,  $P < 0.05$ 。入组是组间胃功能指标差异较小,治疗后血清胃泌素、人表皮生长因子水平以观察组更低,胃动素及生长抑素指标以观察组更高,  $P < 0.05$ 。分析原因:加味黄芪建中汤通过其多种药材的协同作用,展现出显著的药理效果,黄芪作为君药,具有补气固表的功效,能够增强脾胃的功能,提升机体的免疫力,从而有效抵御外邪侵袭<sup>[5]</sup>;饴糖温中补虚,不仅调和药性,还能缓解脾胃虚寒引起的腹痛和消化不良;芍药的柔肝止痛作用,可以有效缓解胃痛,改善患者的不适感;大枣在此方中起到了补中益气的作用,能够调和脾胃,增强消化功能,促进营养物质的吸收;桂枝的温阳散寒特性,有助于促进血液循环,改善脾胃虚寒导致的血液循环不畅问题<sup>[6]</sup>;生姜的温中散寒作用,能够增强消化功能,缓解胃部不适,同时还能增强其他药材的药效;炙甘草调和诸药,缓解胃部不适,确保整个方剂的药效能够平稳发挥。诸药合用,能够全面调理脾胃,缓解脾胃虚寒型慢性胃炎的症状,达到治疗目的<sup>[7]</sup>。

综上所述,脾胃虚寒型慢性胃炎患者于对症治疗基础上连用加味黄芪建中汤,对于促进患者症状缓解、提升其疗效、改善患者胃功能指标的价值显著。

### 参考文献:

- [1]彭文婉,王宇新,黄湘谚,等.黄芪建中汤合理中汤治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的疗效及对患者血清炎症因子和胃肠激素的影响[J].河北中医,2022,44(09):1470-1474.
- [2]张芳影,张维钢,周玲.黄芪建中汤合温针灸治疗脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎的临床疗效分析[J].中外医疗,2024,43(13):186-189.
- [3]陈俊芬,肖欢智,陆廷飞,等.黄芪建中汤联合中药穴位贴敷治疗脾胃虚寒型慢性胃炎 Meta 分析[J].医学信息,2023,36(19):46-53.
- [4]赵丽丽,宫临征,蔡焦生.加味黄芪建中汤联合香砂养胃丸治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(14):39-41.
- [5]陈许珍,周学芳,毛先富.黄芪建中汤联合西药治疗脾胃虚寒型慢性胃炎临床观察[J].光明中医,2023,38(07):1351-1354.
- [6]陈庆斌.黄芪建中汤联合穴位贴敷治疗脾胃虚寒型慢性胃炎临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(08):94-96.
- [7]安云,陈伟刚,李强斌,等.加味黄芪桂枝汤治疗脾胃虚寒型慢性萎缩性胃炎的效果观察[J].中国社区医师,2023,39(02):84-86.