

中医药干预幽门螺杆菌阳性慢性胃炎研究进展

陈潇雅* 冯昱宁 刘启家 卢楚湘 姜寅瑞
武警后勤学院学兵二大队, 天津 300300

摘要: 现代临床医学研究中认为, 幽门螺杆菌感染是引发胃癌和消化性溃疡等多种胃病的重要因素, 就目前来说, 在临床研究中认为西药对于这种病症进行治疗的效果较为单一, 并且呈现不同的毒性和不良反应, 而在大量的药理研究和实验疗效中认为, 中医要对幽门螺杆菌感染进行治疗, 能够获得较为良好的效果, 展现出较为广阔的发展前景, 而不同的中药应用于患者的治疗中发挥的效果也有所不同, 本文中对中医药干预幽门螺杆菌阳性慢性胃炎的进展进行了简要分析, 现做综述如下。

关键词: 中医药; 幽门螺杆菌阳性; 慢性胃炎; 研究进展

一、前言

幽门螺杆菌是导致慢性胃炎发生的主要病原菌, 而消化性溃疡也是在这种病原菌影响下出现的一种重要疾病; 在近年来临床研究发现幽门螺杆菌还是胃癌的发病协同致病因子, 所以在临床研究中认为^[1], 在对胃癌以及其他胃部疾病进行治疗时, 需要将治疗重点放置在对患者的幽门螺杆菌控制中, 但在临床研究发现西医治疗对幽门螺杆菌进行控制的效率较低, 通常采用三联或四联疗法, 但这种治疗方案的不良反应较大, 患者在治疗期间很容易出现各种耐药性以及肠道菌群失调的状况。在临床研究发现^[2], 中医中药应用于看幽门螺杆菌治疗中能够有助于改善患者的临床症状, 能够大大提高患者的治疗效果, 对于西药来说也有较为良好的协同作用, 除此之外, 患者在接受中药治疗时出现的各种不良反应较少, 复发率较低, 同时中药在应用时取材便捷, 并且价格低廉, 具有极为良好的可推广价值。

二、辨病治疗

在中医理论中认为幽门螺杆菌感染属于邪气入侵和毒邪入体范畴, 而在临床研究发现, 在对患者进行治疗时, 通过清热解毒以及益气健脾治疗, 能够获得较为良好的治疗效果。在相关中医报道中称^[3], 通过合理的治疗, 能够使幽门螺杆菌感染所引发的相关胃病, 在病理和症状方面获得良好的控制, 以清热解毒和温补脱疮能够获得较好的效果。

三、辨证论治

(一) 扶正祛邪

扶正祛邪是对邪之所凑合气皮皆需进行治疗的主要理论依据, 在对患者进行扶正的治疗基础上, 对患者进行有效的清热解毒和行气化湿, 能够达到标本兼治改善患者气血运行的效果。在现代临床研究报道中认为^[4], 应用健脾和胃以及清热解毒的治疗方案对幽门螺杆菌相关性胃病进行治疗, 能够获得较高的疾病根除率与传统的三联疗法相比, 这种治疗方案呈现的治疗效果并无明显差异, 但患者在治疗完成后出现的各种不良反应较少。幽门螺杆菌属于外邪致病因素, 患者在发病后主要表现为脾胃虚弱, 脾虚则影响患者的正常水湿运化, 久蕴与邪相搏则会致使患者体内湿热生成。

在部分临床研究报道中称, 应用健脾化湿方案与两种抗生素联合应用, 对幽门螺杆菌慢性胃炎进行治疗, 患者的幽门螺杆菌清除率可达75%以上, 其幽门螺杆菌清除率也仅在70%左右, 基本无明显差异性, 但应用健脾化湿方的患者在治疗期间不良反应发生率较低。

中西药合用, 在临床上能够获得较好的治疗效果, 并且具有良好的协同作用, 相关研究报道中称, 幽门螺杆菌相关性消化性溃疡主要以湿热型和淤血型较多, 符合中医理论中久病成瘀的治疗理论, 所以在治疗时应当以扶正、活血作为主要的研究方向, 而在临床研究结果中发现, 通过中药对患者进行治疗, 患者的幽门螺杆菌感染转阴率相较于于

*通讯作者: 陈潇雅, 1997年7月, 女, 汉, 安徽舒城人, 现为武警后勤学院学兵二大队学员, 学士。研究方向: 临床医学。

纯应用西药的患者来说明显更高,而患者不良反应发生率较低。诸多文献在报道中称^[5],在对幽门螺杆菌感染患者进行治疗时,以扶正祛邪为治疗原则,能够大大降低患者的相关性胃病发生率,能够有助于清除患者体内的幽门螺杆菌定植状况对于改善患者的症状和病理来说都有积极意义。

(二) 辛开苦降

幽门螺杆菌相关性胃病患者在临床上主要表现为胃脘痞满^[6],患者在日常生活中胃部有隐痛感,有胀闷不适感,但按之柔软。同时患者有明显的脾胃受损和湿热内孕状况,患者体内邪气内结、升降失司,呈现病理改变;运用辛开苦降法,将辛温和苦寒两种截然不同的药物配伍使用,能够起到辛以散结,苦以降气的效果。

半夏泻心汤是临床上应用的一种常用中药方剂,这种药物应用于慢性胃炎患者的治疗中,不仅能够改善患者的临床症状,对于患者体证的改善和幽门螺杆菌的清除均能发挥一定的效果。在现代药理研究中发现半夏泻心汤,对于幽门螺杆菌相关性慢性胃炎寒热错杂症有良好的临床改善效果,对于幽门螺杆菌具有一定的根除效果,能够有助于缓解患者的胃黏膜炎症,并且这种药物呈现的不良反应较少,具有良好的推广价值。部分以中医治疗人员在对患者病症进行治疗时,将泻心汤作为用药基础,辅以清湿热、活血行气的中药方剂能够改善患者的气血循环,在临床上能够获得较好的治疗效果,相较于传统的三联疗法来说,疗效更为满意,并且还能够帮助减轻患者在临床上的症状表现。

(三) 疏肝和胃

中医理论中认为,肝脏主疏泄能够对人体正常的气机运行和脾胃运化产生较为良好的效果,如果患者呈现肝气郁结症状,则会导致患者肝失输泻,脾胃运化功能失常,则会致使患者胃脘胀满疼痛,导致患者出现嗝气和反酸状况,同时还会在情志的刺激下出现症状变化,所以在治疗时应当以疏肝解气作为胃病的主要治疗方案。

在中医理论中认为,幽门螺杆菌相关性慢性胃炎的发生,与情志不畅和肝郁气结,有较为密切的关系,所以在治疗时应当以调畅情致和疏肝健脾作为治疗原则,在临床上能够获得较好的治疗效果。在部分临床研究人员中,从肝脏开始论治幽门螺杆菌相关性疾病,选择复方丹参饮进行治疗,总有效率可达90%以上,患者体内的幽门螺杆菌抗体IgG指数相较于治疗前有明显降低。无论是临床上所应用的小柴胡左金汤,还是理气调中汤,都属于疏肝和胃的治疗方剂,应用于消化性溃疡的治疗中,能够获得较好的治疗效果,患者不仅症状能够得到有效控制,体内的溃疡也能有所愈合,患者体内幽门螺杆菌转阴率较高。

(四) 清热解毒

部分中医研究人员认为幽门螺杆菌感染属于中医中邪气的范畴,具有毒的性质,所以在治疗时可选择清热解毒方作为治疗方案。

在临床研究中将清热解毒处方应用于幽门螺杆菌感染的治疗中患者的临床症状能够得到有效控制,并且患者的幽门螺杆菌转阴率较高。常用的清热解毒方可选择五味消毒饮,但具体的用药方剂以及患者的用药量,可根据患者病情进行合理调整。

四、幽门螺杆菌与慢性胃病辩证关系的研究

慢性胃病在我国中医理论中属于胃脘痛范畴,胃脘痛作为一种中医病症,反应的主要是机体在疾病发展过程中出现的各种症状表现,虽然在我国中医理论中,基本具备了对于胃病进行治疗的理论基础,但总体来说依旧需要现代西医理论的支持,通过探究幽门螺杆菌在胃脘痛确诊和治疗过程中产生的影响来帮助中医病因学的发展,这也能够帮助中医治疗机制的进一步阐述。

胃痛是慢性胃病的主要临床症状表现,这种病症与幽门螺杆菌之间的关系较为密切,部分临床研究人员认为大约有60%左右的患者存在幽门螺杆菌感染,而结合中医理论分析,其中大约有70%左右的患者为实证,仅有30%的患者表现为虚症,而脾虚气滞患者的占比率为3%~5%左右。在这种状况下,提示幽门螺杆菌感染与患者的病情严重程度和证型有一定的相关性。其中脾虚患者出现幽门螺杆菌感染的阳性率为45%左右,非脾虚患者的幽门螺杆菌感染率可达66%以上,说明患者如果为非脾虚状况,则具有较高的幽门螺杆菌感染率,而脾虚患者的幽门螺杆菌感染率也基本在50%左右。其中最为典型且邪气最盛的患者属于脾胃湿热型患者,在内镜诊断下可见胃黏膜存在明显溃疡、糜烂以及出血状况患者胃黏膜水肿以及充血状况严重,将其中存在的少量粘膜组织取出后进行药酶实验,可见患者表现为强阳性状况,提示患者邪气入侵与幽门螺杆菌感染的阳性率有较为密切的关系。

幽门螺杆菌在胃痛的检出率中,不同地区的报道具有较高的相似度,这种病症与胃痛诊断标准较为统一有一定的

关联,但在中医理论中辨证分型的理论还尚未完全统一有关;同时不同的中医师在对患者进行诊断时,其辨证分型也有可能存在不同,所以患者的诊断与医务人员的水平有一定的关联。

五、总结

在对幽门螺杆菌性慢性胃炎患者进行中医药治疗时,应用辨证施治和选方用药的方式对患者进行中医理论治疗,能够有助于改善患者的病情,而在对患者进行治疗时,需要做好个人的病情评价,注重患者的个体症状表现,选择合适的用药方案,这样才能获得最为良好的治疗效果。

参考文献:

- [1]刘士梅.克拉霉素联合替硝唑治疗幽门螺杆菌相关性胃炎患儿的临床效果[J].中国医药指南,2019,17(32):88-89.
- [2]张可欣,李慧臻.中医药治疗幽门螺杆菌相关性胃炎研究进展[J].云南中医中药杂志,2019,40(11):83-85.
- [3]杨保勤.幽门螺杆菌相关性胃炎中医辨证分型和内镜下胃黏膜表现的相关性探究[J].首都食品与医药,2019,26(22):195-196.
- [4]崔忠玉.慢性胃炎患者幽门螺杆菌根除性治疗观察及相关指标评估[J].中国实用医药,2019,14(29):97-98.
- [5]黄金,高若飞,于静,李小芹.双歧三联活菌胶囊联合标准三联疗法治疗儿童幽门螺杆菌相关性胃炎的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(29):106-107.
- [6]李姝姝,温晓晔.观察序贯疗法在幽门螺杆菌感染性浅表型胃炎患者中的临床效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(79):101-102.