

• 中医药研究 •

〔文章编号〕 1007-0893(2021)24-0059-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.24.020

疏肝清胃法与穴位贴敷联用治疗胃食管反流病的临床疗效

樊春华 陈文剑

(广州医科大学附属中医医院, 广东 广州 510130)

〔摘要〕 **目的:** 研究胃食管反流病患者采用疏肝清胃法联合穴位贴敷的治疗效果。**方法:** 选取广州医科大学附属中医医院 2019 年 2 月至 2021 年 2 月期间收治的 120 例胃食管反流病患者, 随机分为对照组与观察组, 各 60 例。对照组给予西药治疗, 观察组给予疏肝清胃法联合穴位贴敷治疗, 比较两组临床效果。**结果:** 观察组患者治疗总有效率为 93.33%, 高于对照组的 73.33%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后两组患者的临床症状积分均有不同程度降低, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后两组患者的胃泌素水平均有不同程度的提高, 且观察组高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后两组患者的胃蛋白酶原 I (PG I)、PG II 均有不同程度提高, 且观察组高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 采用穴位贴敷联合疏肝清胃法治疗胃食管反流病的效果显著, 有利于改善患者的临床症状, 提高胃泌素和胃蛋白酶原水平。

〔关键词〕 胃食管反流病; 疏肝清胃法; 穴位贴敷

〔中图分类号〕 R 573 〔文献标识码〕 B

Clinical Efficacy of Shugan Qingwei Method Combined with Acupoint Application in the Treatment of Gastroesophageal Reflux Disease

Fan Chun-hua, Chen Wen-jian

(The Affiliated TCM Hospital of Guangzhou Medical University, Guangdong, Guangzhou 510130)

〔Abstract〕 **Objective** To study the therapeutic effect of Shugan Qingwei method combined with acupoint application on patients with gastroesophageal reflux disease. **Methods** 120 patients with gastroesophageal reflux disease treated in The Affiliated TCM Hospital of Guangzhou Medical University from February 2019 to February 2021 were randomly divided into control group and observation group, with 60 cases in each group. The control group was treated with western medicine and the observation group was treated with Shugan Qingwei method combined with acupoint application. The clinical effects of the two groups were compared. **Results** The total effective rate of the observation group was 93.33%, higher than 73.33% of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the clinical symptom scores of the two groups decreased in varying degrees, and the clinical symptom scores of the observation group were lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the gastrin level of the two groups increased in varying degrees, and the level in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the levels of pepsinogen I (PG I) and PG II in the two groups increased to varying degrees, and the levels in the observation group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Acupoint application combined with Shugan Qingwei method is effective in the treatment of gastroesophageal reflux disease, which is beneficial to improve the clinical symptoms of patients and increase the levels of gastrin and pepsinogen.

〔Key Words〕 Gastroesophageal reflux disease; Shugan Qingwei; method; Acupoint application

胃食管反流病是临床上发生率较高的消化系统疾病之一, 可引起食管黏膜充血水肿、糜烂、溃疡、出血, 从而导致患者出现反酸烧心、胃部灼热、胸骨后疼痛等症状。近年来, 该病的发生率呈现明显递增的发展趋势, 且该病容易反复发作, 对患者的身体健康、心理健康和生活质量均造成了非常严重的影响。现代医学上主要采用质子泵抑制剂、促胃

动力及保护胃黏膜进行治疗, 在治疗上有较好的临床效果, 起效快, 质子泵抑制剂抑酸效果较强, 但停药后再复发的风险也相对较高, 病情长期反复发作容易引发萎缩性胃炎^[1]。中医根据胃食管反流病患者的临床症状将其归为“反胃”“吞酸”“呃逆”的范畴, 认为该病是外邪犯胃、饮食不节、情志不调及素体脾虚所致, 病在脾胃, 与肝胆十分密切相关^[2-3]。

〔收稿日期〕 2021-09-25

〔基金项目〕 广州市中医药和中西医结合科技项目资助课题 (2021A010003)

〔作者简介〕 樊春华, 男, 副主任医师, 主要研究方向是中西医结合治疗。

因此,笔者提出采用疏肝清胃法配合穴位贴敷的方法予以治疗,取得满意疗效。本研究选取120例患者,旨在进一步评价此种治疗方法的临床疗效,详述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2019年2月至2021年2月期间收治的120例胃食管反流病患者,随机分为对照组与观察组,各60例。对照组男32例,女28例;年龄24~62岁,平均年龄(45.08±3.28)岁;病程1~7年,平均病程(3.81±0.45)年。观察组男31例,女29例;年龄25~63岁,平均年龄(45.12±3.07)岁;病程1.5~7年,平均病程(3.87±0.69)年。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1)均明确诊断为胃食管反流病,中医证型为肝胃郁热证,以《胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见(2017年)》为诊断依据^[4]。主症:反酸、烧心;次症:胃脘痛、脘腹胀满、嗳气反流、心烦易怒、胸骨后疼痛;若患者出现2项主症或2项以上次症便可诊断。

(2)年龄在18岁以上,小于65岁者;(3)对本研究表示知情同意,自愿参与。

1.2.2 排除标准 (1)对研究中使用的治疗药物有过敏史;(2)治疗依从性差;(3)中途退出研究;(4)既往有胃肠道手术史和食管手术史;(5)合并恶性肿瘤、严重精神病患者;(6)妊娠或准备妊娠妇女。

1.3 方法

两组患者在治疗期间不得服用其他同治疗本病相关药物,嘱劳逸适度,合理休息,清淡易消化饮食,忌烟酒,不食生冷、酸辣甜、油炸以及刺激性的食物。与此同时,严格观察并记录患者临床症状和体征的变化。

1.3.1 对照组 行西药治疗:(1)兰索拉唑肠溶胶囊(天津武田药品有限公司,国药准字H10980035)口服,每日1次,每次30 mg;(2)枸橼酸莫沙必利片(亚宝药业集团股份有限公司,国药准字H20090158)口服,每日3次,每次5 mg,共用药1个月。

1.3.2 观察组 采用疏肝清胃法联合穴位贴敷治疗。(1)疏肝清胃法的组方:党参、白术各15 g,法半夏、黄芩、枳壳、厚朴、牡丹皮各10 g,黄连、柴胡、甘草各6 g,生地黄、浙贝母、百合各15 g,生牡蛎、煅瓦楞子各30 g,吴茱萸3 g。1剂·d⁻¹,水煎服,取汁200 mL,100 mL·次⁻¹,分

早晚服用。(2)穴位贴敷:吴茱萸3 g,枳实12 g,姜半夏6 g,丁香10 g,柿蒂3 g,厚朴3 g。打成细粉,取脾俞穴、胃俞穴、膈俞穴、三焦俞穴、肝俞穴、胆俞穴、中脘穴,用姜汁将药粉调制成药膏状,贴敷在上述穴位上,厚度为0.3 cm,直径为5 cm,用胶布固定,每日贴敷6 h,隔日1次。共治疗1个月。

1.4 评价指标

(1)疗效判定标准^[5]。显效:治疗后患者的临床症状均消失,胃镜检查提示食管黏膜基本恢复至正常,临床症状积分降低>80%;有效:治疗后症状有所改善,胃镜检查提示食管黏膜有所恢复,但仍伴有炎症反应,临床症状积分降低>50%≤且80%;无效:尚未达到有效的标准,临床症状积分降低≤50%。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。(2)于治疗前后评估患者反酸烧心、胃脘灼痛、胸骨后疼痛、嗳气反流、脘腹胀满、心烦易怒症状的改善情况,各项临床症状的评分范围是0~3分,0分代表无症状,3分代表症状非常严重,得分越高说明症状越严重。症状评分方法,无症状,0分;症状轻微,不影响日常生活,1分;症状中等,部分影响日常生活,2分;症状严重,影响到日常生活,难以坚持工作,3分。(3)于治疗前后检测两组患者的胃泌素和血清胃蛋白酶原I(pepsinogen I,PG I)、PG II水平,检测方法为抽取空腹静脉血3~5 mL,经离心后在2 h内采用酶联免疫吸附试验检测,将两组的测定结果进行组间和组内比较。

1.5 统计学方法

采用SPSS 24.0软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为93.33%,高于对照组的73.33%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗总有效率比较 ($n=60, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	14(23.33)	30(50.00)	16(26.67)	73.33
观察组	30(50.00)	26(43.33)	4(6.67)	93.33 ^a

与对照组比较,^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后临床症状积分比较

治疗后两组患者的临床症状积分均有不同程度降低,且观察组低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者治疗前后临床症状积分比较 ($n=60, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	时间	反酸烧心	胃脘灼痛	胸骨后疼痛	嗳气反流	脘腹胀满	心烦易怒
对照组	治疗前	2.58±0.22	2.45±0.13	2.52±0.23	2.48±0.63	2.35±0.18	2.52±0.49
	治疗后	1.32±0.24 ^b	1.44±0.18 ^b	1.31±0.19 ^b	1.48±0.48 ^b	1.14±0.46 ^b	1.32±0.88 ^b
观察组	治疗前	2.53±0.18	2.44±0.17	2.56±0.21	2.43±0.58	2.32±0.15	2.55±0.26
	治疗后	0.45±0.13 ^{bc}	0.53±0.24 ^{bc}	0.58±0.11 ^{bc}	0.56±0.32 ^{bc}	0.42±0.13 ^{bc}	0.48±0.13 ^{bc}

与同组治疗前比较,^b $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^c $P < 0.05$

2.3 两组患者治疗前后胃泌素水平比较

治疗后两组患者的胃泌素水平均有不同程度的提高，且观察组高于对照组，差异具有统计学意义(P < 0.05)，见表 3。

表 3 两组患者治疗前后胃泌素水平比较 (n = 60, $\bar{x} \pm s$, pg · mL⁻¹)

组别	治疗前	治疗后
对照组	44.13 ± 5.02	50.54 ± 4.66 ^d
观察组	44.18 ± 5.26	57.48 ± 4.91 ^{de}

与同组治疗前比较，^dP < 0.05；与对照组治疗后比较，^eP < 0.05

2.4 两组患者治疗前后血清胃蛋白酶原水平比较

治疗后两组患者的 PG I、PG II 水平均有不同程度提高，且观察组高于对照组，差异具有统计学意义(P < 0.05)，见表 4。

表 4 两组患者治疗前后血清胃蛋白酶原水平比较 (n = 60, $\bar{x} \pm s$, μg · L⁻¹)

组别	时间	PG I	PG II
对照组	治疗前	40.74 ± 5.05	9.14 ± 1.54
	治疗后	45.48 ± 5.08 ^f	9.34 ± 1.05 ^f
观察组	治疗前	40.85 ± 5.56	9.11 ± 1.23
	治疗后	52.49 ± 5.33 ^{fg}	9.96 ± 1.35 ^{fg}

与同组治疗前比较，^fP < 0.05；与对照组治疗后比较，^gP < 0.05
注：PG I—胃蛋白酶原 I；PG II—胃蛋白酶原 II

3 讨论

胃食管反流病是临床上常见的消化系统疾病之一，随着社会节奏的加快，人们精神压力增大，生活及饮食习惯的改变，本病发病率呈快速升高，已严重影响人们的生活质量^[6-7]。此外，多数胃食管反流病患者胃肠运动速度较慢，胃蛋白酶原和胃泌素也是对胃食管反流病患者影响较大的指标，当发生胃食管反流时，胃蛋白酶原无法规律的进入胃腔，表现为异常降低。

西医上对胃食管反流病的治疗以诱导并维持病情缓解、改善症状、提高生活质量为主要原则，药物治疗主要以口服兰索拉唑、枸橼酸莫沙必利片为主，虽然可以起到抑酸效果，改善患者的临床症状，但停药后病情复发率高，难以根治，总体治疗效果并不理想。中医上将该病归为“吞酸”“呃逆”的范畴，认为该病虚实夹杂、寒热互结，其主要病机为素体脾胃虚弱，胃失和降，情志不畅以致肝气犯胃，郁热内蕴，肝胃不和，胃气上逆，胃气通降不利，治疗当以疏肝理气、健脾和胃、清热解毒、制酸止痛^[8]。《景岳全书·吞酸》言：“腹满少，吐涎呕恶，吞酸暖气，谵语多思者，病在脾胃”。本研究采用疏肝清胃法与穴位贴敷联合的治疗方法，结果显示此种治疗方法的效果显著，总有效率可达到 93.33%，患者治疗后的临床症状有显著改善，胃泌素水平和血清胃蛋白酶原明显提高。疏肝清胃法主要成分中的党参、白术可补脾

益肺、益气生血；法半夏可燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结；黄芩可清热燥湿、泻火解毒；枳壳可行气消积、化痰除痞；厚朴可健脾消食、下气宽中；牡丹皮可清热凉血、活血化瘀；黄连可清热燥湿、泻火解毒；柴胡可疏气解郁；甘草可补气益脾、和中缓急；生地黄可清热凉血、养阴生津；浙贝母可清热化痰、散结解毒；百合可补中益气、清热解毒；生牡蛎可平肝潜阳、软坚散结、收敛固涩；煅瓦楞子可消痰软坚、化瘀散结、制酸止痛；吴茱萸可温中止痛、理气燥湿。诸药合用，可共奏疏肝解郁、健脾养胃、清热解毒之功效。

中药穴位贴敷是属于中医特色外治疗法，操作简单方便、价格低廉、易于患者接受而广泛应用于多种疾病的治疗方法^[9]。穴位贴敷药物中吴茱萸可温中止痛、理气燥湿，枳实破气消积，姜半夏温中化痰，丁香、柿蒂降逆止呕，厚朴燥湿消痰，诸药与穴位进行配合，脾俞穴健脾和胃、胆俞穴泻胆热、胃俞穴健脾胃、膈俞穴理气宽胸、三焦俞穴泻三焦腑热、肝俞穴疏肝气、中脘穴和胃健脾，穴位贴敷可让药物直达病灶，内服与外用配合可达到更好的治疗效果。

综上所述，疏肝清胃法联合穴位贴敷治疗胃食管反流病的临床效果显著，可很好地改善患者症状，提高胃肠消化功能。

[参考文献]

- (1) 鱼富丽, 许栗晓媛, 郑荣心, 等. 清胃降逆汤联合中医护理治疗肝胃郁热型胃食管反流病临床研究 (J). 河南中医, 2018, 38(8): 167-169.
- (2) 刘巧丽, 韩惠杰, 周萍, 等. 国医大师经验方清胃颗粒治疗难治性反流性食管炎的临床研究 (J). 世界中西医结合杂志, 2018, 13(9): 1267-1270.
- (3) 曹林曾. 解郁清胃汤结合奥美拉唑治疗肝胃郁热型胃食管反流病的临床疗效观察 (J). 中西医结合研究, 2018, 10(1): 15-17.
- (4) 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见 (2017 年) (J). 中国中西医结合消化杂志, 2018, 26(3): 221-226.
- (5) 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (M). 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 237.
- (6) 黄建春, 熊荣华, 张丹璇, 等. "升阳益胃"穴位埋线疗法治疗肝胃不和型胃食管反流病的临床研究 (J). 中国医药科学, 2020, 10(9): 16-19.
- (7) 龚潇坤, 黎丽群, 宋庆增, 等. 中医"治未病"理念下治疗胃食管反流病的效果分析 (J). 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(1): 47-49.
- (8) 曹国强, 苏凤哲, 任志强, 等. 基于中医"治未病"理论探讨胃食管反流病的防治 (J). 中医学报, 2019, 34(6): 1166-1169.
- (9) 李燕. 吴茱萸汤配合穴位贴敷治疗脾胃虚寒型胃食管反流病 29 例 (J). 江西中医药, 2019, 50(10): 54-56.