



(12)发明专利

(10)授权公告号 CN 104940784 B

(45)授权公告日 2018.06.15

(21)申请号 201510316174.3

A61P 1/04(2006.01)

(22)申请日 2015.06.10

A61K 35/57(2015.01)

(65)同一申请的已公布的文献号

A61K 35/618(2015.01)

申请公布号 CN 104940784 A

(56)对比文件

(43)申请公布日 2015.09.30

张治祥.“加味补中益气汤治疗慢性胃炎34例”.《陕西中医》.1991,第12卷(第3期),第129页.

(73)专利权人 中国人民解放军济南军区联勤部

陆霞等.“白花蛇舌草为主治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变86例”.《福建中医药》.2001,第32卷(第3期),第37—38页.

药品仪器检验所

审查员 吴立坤

地址 250022 山东省济南市槐荫区经十路  
24572号

(72)发明人 王宝全 郭书英 孙旭 李兴东

(74)专利代理机构 济南诚智商标专利事务所有  
限公司 37105

代理人 韩百翠

(51)Int.Cl.

A61K 36/9064(2006.01)

权利要求书1页 说明书5页

(54)发明名称

一种治疗慢性胃炎的中药组合物

(57)摘要

本发明公开了一种治疗慢性胃炎的中药组合物。它由下述两组药物组成：第1组药物：黄芪、党参、炒山药、大黄、白术、当归、麦冬、鸡内金、海螵蛸、陈皮、石斛、升麻、枳壳、焦山楂、豆蔻、炒麦芽、焦谷芽和甘草；第2组药物：白花蛇舌草、佛手、菊花、南沙参、竹茹、红花、柴胡、知母、丹参、蒲公英、白芍和芦根。本发明以天然的中药为原料，利用各味药的综合作用治疗慢性胃炎，其药效具有协同作用，对人体无毒副作用，且价格低廉，疗效确切，总有效率为100%。

1. 一种治疗慢性胃炎的中药组合物,其特征是,由下述两组药物组成:

按每日服药量计,第1组药物由下述重量的原料药制成:黄芪22-28g、党参8-12g、炒山药8-12g、大黄3-8g、白术8-12g、当归8-12g、麦冬3-8g、鸡内金12-18g、海螵蛸7-12g、陈皮5-8g、石斛8-12g、升麻3-8g、枳壳3-8g、焦山楂12-18g、豆蔻5-8g、炒麦芽22-28g、焦谷芽12-18g和甘草3-8g;

按每日服药量计,第2组药物由下述重量的原料药制成:白花蛇舌草15-25g、佛手12-18g、菊花12-18g、南沙参12-18g、竹茹8-12g、红花3-8g、柴胡5-10g、知母8-12g、丹参12-18g、蒲公英12-18g、白芍8-12g和芦根8-12g;

第1组药物水煎煮;第2组药物采用70%的乙醇加热回流提取,提取液蒸干后制成颗粒剂或胶囊。

2. 如权利要求1所述的一种治疗慢性胃炎的中药组合物,其特征是,

第1组药物:黄芪25g、党参10g、炒山药10g、大黄5g、白术10g、当归10g、麦冬5g、鸡内金15g、海螵蛸9g、陈皮6g、石斛10g、升麻5g、枳壳5g、焦山楂15g、豆蔻6g、炒麦芽25g、焦谷芽15g和甘草5g;

第2组药物:白花蛇舌草20g、佛手15g、菊花15g、南沙参15g、竹茹10g、红花5g、柴胡6g、知母10g、丹参15g、蒲公英15g、白芍10g和芦根10g。

## 一种治疗慢性胃炎的中药组合物

### 技术领域

[0001] 本发明涉及一种治疗慢性胃炎的中药组合物，属于中药领域。

### 背景技术

[0002] 慢性胃炎是临床多发病、常见病。临床症状为痛、胀、嘈、热，故病机当责之痰热中困，胃失和降。《类证治裁》即云：“其状似饥非饥，似痛非痛，脘中懊恼不安，或兼嗳气痞闷，渐至吞酸停饮，胸前隐痛，丹溪谓皆痰火为患，或食郁有热”。慢性胃炎、溃疡病各年龄段都有发生，给人们的正常生活带来很大影响。严重影响人们的生活质量。慢性胃炎最常见的是慢性浅表性胃炎和慢性萎缩性胃炎。慢性浅表性胃炎是胃黏膜呈慢性浅表性炎症的疾病，患者可有不同程度的消化不良症状，如进食后上腹部不适、隐痛，伴嗳气、恶心、泛酸，偶有呕吐。慢性萎缩性胃炎，是以胃黏膜上皮和腺体萎缩，数目减少，胃黏膜变薄，黏膜基层增厚，或伴幽门腺化生和肠腺化生，或有不典型增生为特征的慢性消化系统疾病，临床症状常表现为上腹部隐痛、胀满、嗳气，食欲不振，或消瘦、贫血等，无特异性。

[0003] 慢性胃炎易反复发作，不及时治疗就会进行性加重。目前治疗方法较多，有西药治疗、中西药合用，但疗效一般，且西药长期应用易产生严重的肝、肾毒性等不良反应。

### 发明内容

[0004] 为了克服上述现有技术存在的不足，本发明提供了一种治疗慢性胃炎的中药组合物，该中药组合物能有效治疗慢性胃炎，价格低廉，且无毒副作用。

[0005] 本发明的技术方案是：一种治疗慢性胃炎的中药组合物，其特征是，由下述两组药物组成：

[0006] 按每日服药量计，第1组药物由下述重量的原料药制成：黄芪22-28g、党参8-12g、炒山药8-12g、大黄3-8g、白术8-12g、当归8-12g、麦冬3-8g、鸡内金12-18g、海螵蛸7-12g、陈皮5-8g、石斛8-12g、升麻3-8g、枳壳3-8g、焦山楂12-18g、豆蔻5-8g、炒麦芽22-28g、焦谷芽12-18g和甘草3-8g；

[0007] 按每日服药量计，第2组药物由下述重量的原料药制成：白花蛇舌草15-25g、佛手12-18g、菊花12-18g、南沙参12-18g、竹茹8-12g、红花3-8g、柴胡5-10g、知母8-12g、丹参12-18g、蒲公英12-18g、白芍8-12g和芦根8-12g。

[0008] 优选配比：

[0009] 第1组药物：黄芪25g、党参10g、炒山药10g、大黄5g、白术10g、当归10g、麦冬5g、鸡内金15g、海螵蛸9g、陈皮6g、石斛10g、升麻5g、枳壳5g、焦山楂15g、豆蔻6g、炒麦芽25g、焦谷芽15g和甘草5g；

[0010] 第2组药物：白花蛇舌草20g、佛手15g、菊花15g、南沙参15g、竹茹10g、红花5g、柴胡6g、知母10g、丹参15g、蒲公英15g、白芍10g和芦根10g。

[0011] 制备及服用方法：第1组药物水煎煮，分两次早晚服用。第2组药物采用70%的乙醇加热回流提取，提取液蒸干后制成颗粒剂或胶囊，分早、中、晚三次服用。两组药物合用，服

用20-25天后，停用第2组药物，继续服用第1组药物10-60天。

[0012] 各中荮药理作用如下：

[0013] 黄芪：甘，微温。归肺、脾经。补气升阳，同表止汗，利水消肿，生津养血，行滞通痹，托毒排脓，敛疮生肌。用于气虚乏力，痈疽难溃，久溃不敛。

[0014] 党参：甘，平。归脾、肺经。健脾益肺，养血生津。用于脾肺气虚，食少倦怠，咳嗽虚喘，气血不足，面色萎黄，心悸气短，津伤口渴，内热消渴。

[0015] 炒山药：甘，平。归脾、肺、肾经。补脾养胃，生津益肺，补肾涩精。用于补脾健胃。用于脾虚食少。

[0016] 大黄：苦，寒。归脾、胃、大肠、肝、心包经。泻下攻积，清热泻火，凉血解毒，逐瘀通经，利湿退黄。用于痈肿疔疮，肠痈腹痛。

[0017] 白术：苦、甘，温。归脾、胃经。健脾益气，燥湿利水。用于脾虚食少。

[0018] 当归：甘、辛，温。归肝、心、脾经。补血活血，润肠通便。用于虚寒腹痛，风湿痹痛，跌仆损伤，痈疽疮疡，肠燥便秘。

[0019] 麦冬：甘、微苦，微寒。归心、肺、胃经。养阴生津，润肺清心。用于津伤口渴，内热消渴，心烦失眠，肠燥便秘。

[0020] 鸡内金：甘，平。归脾、胃、小肠、膀胱经。健胃消食，涩精止遗，通淋化石。用于食积不消，石淋涩痛，胆胀胁痛。

[0021] 海螵蛸：咸、涩、温。归脾、肾经。用于胃痛等。

[0022] 陈皮：苦、辛，温。归肺、脾经。理气健脾，燥湿化痰。用于脘腹胀满，食少吐泻，咳嗽痰多。

[0023] 石斛：甘，微寒。归胃、胃经。用于阴伤津亏，口干烦渴，食少干呕。

[0024] 升麻：辛、微甘，微寒。归肺、脾、胃、大肠经。发表透疹，清热解毒，升举阳气。用于口疮，咽喉肿痛。

[0025] 枳壳：苦、辛、酸，微寒。归脾、胃经。理气宽中，行滞消胀。用于胸胁气滞，胀满疼痛，食积不化，痰饮内停，脏器下垂。

[0026] 焦山楂：酸、甘，微温。归脾、胃、肝经。消食健胃，行气散瘀，化浊降脂。用于肉食积滞，胃脘胀满。

[0027] 豆蔻：性温，味辛。功能主治化湿和胃，行气宽中。用于食欲不振、胸闷恶心、胃腹胀痛。

[0028] 炒麦芽：甘，平。归脾、胃经。行气消食，健脾开胃。用于食积不消，脘腹胀痛，脾虚食少，肝郁胁痛，肝胃气痛。生麦芽健脾和胃，疏肝行气。

[0029] 焦谷芽：甘，温。归脾、胃经。消食和中，健脾开胃。焦善化积滞，积滞不消。

[0030] 甘草：甘，平。归心、肺、脾、胃经。补脾益气，清热解毒，缓急止痛，调和诸药。用于脾胃虚弱，倦怠乏力，心悸气短，咳嗽痰多，脘腹、四肢挛急疼痛，痈肿疮毒，缓解药物毒性、烈性。

[0031] 白花蛇舌草：味苦、淡，性寒。主要功效是清热解毒、消痛散结、利尿除湿。尤善治疗各种类型炎症。

[0032] 佛手：辛、苦、酸，温。归肝、脾、胃、肺经。功能与主治：疏肝理气，和胃止痛，燥湿化痰。用于肝胃气滞，胸胁胀痛，胃脘痞满，食少呕吐，咳嗽痰多。

- [0033] 菊花:甘、苦,微寒。归肺、肝经。功能与主治:散风清热,平肝明目,清热解毒。用于风热感冒,头痛眩晕,目赤肿痛,眼目昏花,疮痈肿毒。
- [0034] 南沙参:甘,微寒。归肺、胃经。养阴清肺,益胃生津,化痰,益气。用于胃阴不足,食少呕吐,气阴不足,烦热口干。
- [0035] 竹茹:甘,微寒。归肺、胃、心、胆经。除烦,止呕。用于痰热咳嗽,胆火挟痰,惊悸不宁,心烦失眠,胃热呕吐。
- [0036] 红花:辛,温。归心、肝经。活血通经,散瘀止痛。用于胸痹心痛,瘀滞腹痛,胸胁刺痛,跌扑损伤,疮疡肿痛。
- [0037] 柴胡:辛、苦,微寒。归肝、胆、肺经。疏散退热,疏肝解郁,升举阳气。用于寒热往来,胸胁胀痛。
- [0038] 知母:苦、甘,寒。归肺、胃、肾经。清热泻火,滋阴润燥。用于外感热病,高热烦渴,肺热燥咳,骨蒸潮热,内热消渴,肠燥便秘。
- [0039] 丹参:苦,微寒。归心、肝经。活血祛瘀,清心除烦,凉血消痛。用于脘腹胁痛,癰瘕积聚,热痹疼痛,疮疡肿痛。
- [0040] 蒲公英:苦、甘,寒。归肝、胃经。清热解毒,消肿散结,利尿通淋。用于疔疮肿毒,目赤,咽痛,肺痈,肠痈,热淋涩痛。
- [0041] 白芍:苦、酸,微寒。归肝、脾经。敛阴止汗,柔肝止痛,平抑肝阳。用于血虚萎黄,胁痛,腹痛。
- [0042] 芦根:甘,寒。归肺、胃经。清热泻火,生津止渴,除烦,止呕,利尿。用于热病烦渴,胃热呕哕,热淋涩痛。
- [0043] 中医认为,胃为阳土,多气多血,其致病者,中焦积滞会遏。不能受纳腐熟使然,慢性胃炎以实证为多。现代医学理论认为:慢性胃肠炎系指不同病因引起的各种慢性胃黏膜炎性病变,其主要临床表现为食欲减退、上腹部不适和隐痛、嗳气、泛酸、恶心、呕吐等。本发明以上述两组药物组方,其中第1组药物主要是益气健脾、健胃消食、活血止痛、开胃、止呕、通便;第2组药物清胃热、活血化瘀、疏肝和胃止痛。上述两组药物合用,不仅能有效缓解食欲减退、腹痛、恶心、呕吐等临床症状,并快速消除炎症,有效治疗慢性胃炎;还能益气健脾、疏肝养胃,达到根治慢性胃炎、防止复发的目的;从而达到标本兼治的目的。
- [0044] 本发明第1组药物中白术健脾益气,燥湿利水。用于脾虚食少。麦冬、石斛甘凉濡润、滋胃养阴,焦山楂、鸡内金、陈皮理气和胃,以防甘凉滋腻碍脾。大黄清热泻火,凉血解毒,逐瘀通经,利湿退黄。用于痈肿疔疮,肠痈腹痛。豆蔻化湿行气,温中止呕,开胃消食。用于湿浊中阻,不思饮食。升麻发表透疹,清热解毒,枳壳理气宽中,行滞消胀。用于胸胁气滞,胀满疼痛,食积不化,痰饮内停,脏器下垂。当归补血活血,润肠通便。用于虚寒腹痛,风湿痹痛,跌扑损伤,痈疽疮疡,肠燥便秘。敛疮生肌。黄芪用于气虚乏力,痈疽难溃,久溃不敛,对幽门螺杆菌有效。海螵蛸咸、涩、温,可用于胃痛。加党参又能补气。甘草引药入脾,再加麦谷二芽,共同复元益气。炒麦芽补脾,焦谷芽入胃;炒麦芽主升,焦谷芽主降,能使脾胃和合,升降有序。而用量特大者,欲使气机更加活泼。现代研究发现,二芽含有多种有益人体的酶与微量元素,可促进人体新陈代谢,有利于炎症恢复。
- [0045] 本发明第2组药物中南沙参、竹茹、芦根性味甘寒,善清胃热,止呕吵;白花蛇舌草、菊花、蒲公英和知母甘苦而寒,清热解毒,为清胃之要药;白芍、佛手和柴胡疏肝、柔肝和胃,

行气止痛。上述药物合用清胃消炎，舒肝止痛，且对幽门弯曲菌有良好的杀灭作用，以利消化道炎症。故为治疗慢性胃炎的有效方剂。红花、丹参具有降低血液粘度，减弱红细胞聚集性，调节全身或局部血液循环，特别是微循环作用。血液供应改善后，增强了吞噬细胞的作用。进一步抑制了炎症反应，促进组织修复及细胞的再生。

[0046] 本发明的有益效果是：本发明以天然的中药为原料，利用各味药的综合作用治疗慢性胃炎，其药效具有协同作用，对人体无毒副作用，且价格低廉，疗效确切，达到了标本兼治的目的。以下结合临床数据及典型病例来进一步说明其有益效果。

[0047] 一、临床数据

[0048] 1、临床资料：选取2010至2012年的慢性胃炎患者117例，男58例，女59例。年龄最大72岁，最小25岁，平均：42.3岁。病程最长20年，最短三个月。其中浅表性胃炎71例，慢性萎缩性胃炎46例。

[0049] 2、诊断标准：

[0050] 慢性胃炎症状无特异性，体征很少，X线检查一般有助于排除其他胃病疾病。确诊采用胃镜检查及胃粘膜活组织检查。

[0051] 3、治疗方法：所有病例诊断明确后，随投入本发明用于治疗慢性胃炎的中药组合物。第1组药物和第2组药物合用，服用20-25天后，停用第2组药物，继续服用第1组药物10-40天。

[0052] 4、疗效标准：

[0053] 治愈：临床症状，体征消失，胃镜复查粘膜慢性炎症明显好转，活体组织病理检查证实腺体萎缩，肠化生和异形增生恢复正常或消失；

[0054] 显效：主要症状，体征消失，胃镜复查粘膜慢性炎症好转或减轻度；

[0055] 好转：主要症状，体征明显减轻，胃镜复查粘膜病变范围缩小1/2以上，炎症有所减轻，活体组织病理检查证实慢性炎症减轻1度，腺体萎缩肠化生和异型增生减轻；

[0056] 无效：达不到有效标准或反恶化者。

[0057] 5、治疗效果：117例患者经过治疗后，临床治愈77例，显效28例，有效12例，无效0例，总有效率100%。

[0058] 二、典型病例：

[0059] 病例1：吴某，67岁，退休干部，2012年7月28日初诊。自述胃脘部不适近2年，开始时自觉上腹部隐隐作痛，脘腹胀满，饮食不佳，由于尚能忍受故未求医，后渐至腹胀加重，呃逆频作，纳后痞满加重，时有烧心、反酸，身困乏力，遂开始求医治疗，始服西药症状尚可减轻，但后又反复，又经多方治疗，疗效均不满意。就诊时见病人形体消瘦，面色无华，神情忧郁。舌红，舌边有齿印，舌苔白，脉弦细。经胃镜查有慢性胃炎。采用本发明两组药物合用，服用7天后复诊，自觉用药后腹胀、胃脘胀满稍减轻，脉稍有力。服药25天后，无呃逆，烧心、反酸症状消失。继续服用第1组药物30天后食纳佳，消化力增强，无不适症状。继续服用第1组药物30天后经胃镜检查粘膜慢性炎症明显好转，活体组织病理检查证实腺体萎缩消失。又半年后随访未见复发。

[0060] 病例2：段某，男，46岁。2011年3月15日诊：患者消瘦，常上腹及上腹偏右下阵痛，情绪不佳时疼痛加重，饮食差，伴有恶心，厌油，曾用过多种中西胃药，疗效不理想，时轻时重，经胃镜查有：1.慢性胃炎，2.十二指肠球炎。采用本发明两组药物合用，服用10天后复诊，自

觉用药后腹胀、胃脘胀满减轻，未出现烧心、反酸症状，脉稍有力。服药20天后后，无呃逆，烧心、反酸症状消失。食纳佳，吃肉食，吃油的也觉得可口，消化力增加，继续服用第1组药物30天后胃镜复查粘膜慢性炎症好转。继续服用第1组药物30天后胃镜复查粘膜慢性炎症明显好转，腺体萎缩消失。一年后随访未见复发。

[0061] 病例3：李某，女，35岁。患者长期胃部不适，近两月逐渐严重，胃脘灼痛，伴嗳气、恶心、泛酸，偶有呕吐。经胃镜检查诊断为浅表性胃炎。采用本发明两组药物合用，服用20天后复诊，临床症状消失，继续服用第1组药物10天后胃镜复查，胃镜复查粘膜慢性炎症消失。一年后随访未见复发。

### 具体实施方式

[0062] 实施例1

[0063] 第1组药物配比：黄芪25g、党参10g、炒山药10g、大黄5g、白术10g、当归10g、麦冬5g、鸡内金15g、海螵蛸9g、陈皮6g、石斛10g、升麻5g、枳壳5g、焦山楂15g、豆蔻6g、炒麦芽25g、焦谷芽15g和甘草5g；

[0064] 第2组药物配比：白花蛇舌草20g、佛手15g、菊花15g、南沙参15g、竹茹10g、红花5g、柴胡6g、知母10g、丹参15g、蒲公英15g、白芍10g和芦根10g。

[0065] 其中，炒山药：取生山药片，置锅内用文火炒至微黄时，取出，放凉。炒麦芽：取净麦芽，照清炒法(药典2010版附录ⅡD)炒至棕黄色，放凉，筛去灰屑。焦谷芽：取净谷芽，照清炒法(药典2010版附录ⅡD)炒至焦褐色。焦山楂：取净山楂片放锅内，炒至表面焦褐色，内部黄褐色。

[0066] 配制方法：将第1组药物加水煎煮2次，每次40分钟，合并煎煮液，分两次早晚服用；第2组药物采用70%的乙醇加热回流提取2次，每次30分钟，提取液蒸干后制成颗粒剂或胶囊。

[0067] 服用方法：第1组药物和第2组药物合用，服用20-25天后，停用第2组药物，继续服用第1组药物10-40天。

[0068] 实施例2：

[0069] 第1组药物配比：黄芪28g、党参12g、炒山药8g、大黄5g、白术8g、当归12g、麦冬5g、鸡内金12g、海螵蛸10g、陈皮6g、石斛8g、升麻3g、枳壳3g、焦山楂18g、豆蔻5g、炒麦芽28g、焦谷芽18g和甘草8g；

[0070] 第2组药物配比：白花蛇舌草20g、佛手15g、菊花15g、南沙参18g、竹茹8g、红花8g、柴胡10g、知母10g、丹参18g、蒲公英12g、白芍12g和芦根8g。

[0071] 配制及服用方法同实施例1。

[0072] 实施例3

[0073] 第1组药物配比：黄芪22g、党参12g、炒山药12g、大黄3g、白术8g、当归12g、麦冬5g、鸡内金12g、海螵蛸10g、陈皮6g、石斛10g、升麻3g、枳壳3g、焦山楂12g、豆蔻8g、炒麦芽25g、焦谷芽15g和甘草3g；

[0074] 第2组药物配比：白花蛇舌草20g、佛手15g、菊花15g、南沙参18g、竹茹8g、红花5g、柴胡10g、知母8g、丹参12g、蒲公英18g、白芍10g和芦根8g。

[0075] 配制及服用方法同实施例1。