



疏肝解郁腹安汤治疗功能性消化不良肝气郁结证的临床效果评估

华 志

(西昌市人民医院中医科 四川西昌 615000)

摘要：目的：探讨疏肝解郁腹安汤治疗功能性消化不良肝气郁结证的临床疗效。方法：选取本院2015年6月~2017年6月期间收治的功能性消化不良肝气郁结证患者中选出60例，根据患者采用的不同治疗方式将其分为观察组与对照组各30例，对照组患者采用多潘立酮片的传统西药治疗，观察组采用疏肝解郁腹安汤治疗，比较两组患者的临床治疗效果及治疗后食后腹胀、嗳气、精神抑郁、胸胁痛等症状的评分。结果：治疗后观察组患者痊愈12例，显效10例，有效6例，无效2例，总有效率为93.3%，高于对照组的73.3%， $P<0.05$ 。在食后腹胀、早饱感、上腹部痛、嗳气等症方面，观察组患者的评分也比对照组更低，表明症状缓解情况更好， $P<0.05$ 。结论：采用疏肝解郁腹安汤治疗功能性消化不良肝气郁结证患者，临床效果显著，能够帮助患者缓解症状。

关键词：疏肝解郁腹安汤；功能性消化不良；肝气郁结证；临床效果

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-065-01

在临床上，功能性消化不良属于一种经内镜检查、生化检查以及影像学检查后，患者并无器质性疾病情况出现的症候群，患者临床表现为餐后饱胀、上烧灼感、上腹痛等，对其日常生活产生严重的干扰，甚至威胁其身体健康。对于这种疾病的患者采用有效的治疗手段非常重要。现选择本院2015年6月~2017年6月期间收治的功能性消化不良肝气郁结证患者60例，回顾性分析对比患者的临床资料，将报告整理如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

从本院2015年6月~2017年6月期间收治的功能性消化不良肝气郁结证患者中选出60例纳入本研究。根据患者采用治疗方法的不同将其分为观察组与对照组各30例，观察组中，男18例，女12例，年龄在41岁~68岁之间，平均为 (51.4 ± 1.3) 岁，对照组中，男19例，女11例，年龄范围为40岁~70岁，平均年龄 (51.8 ± 1.4) 岁。两组患者一般资料中的性别、年龄等数据组间比较无统计学差异， $P>0.05$ ，表示具有可比性。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准：(1) 西医诊断遵循以下标准，临床症状包括餐后饱胀不适、早饱感、上腹痛、灼烧感强烈；胃镜检查无可解释症状症结；诊断前至少出现近半年；(2) 中医辨证按照以下标准，主症为脘腹胀痛，无定处，脘闷嗳气，易急躁易怒。次症为失眠多梦，精神抑郁，咽部异物感，腹胀呕吐，舌淡红；(3) 患者及其家属配合参与本研究并签署知情同意书。

排除标准：(1) 患有糜烂性胃炎、消化性溃疡、肿瘤、反流性食管炎等患者；(2) 有腹部手术史的患者；(3) 有糖尿病等内分泌代谢疾病的患者；(4) 有严重肝肾疾病的患者；(5) 处于妊娠期或哺乳期的女性患者；(6) 不配合本研究开展，不签署知情同意书的患者。

1.3 治疗方法

我院为对照组患者提供传统的西药治疗，为多潘立酮片（国药准

字H10910003 西安汤森制药有限公司 10mg），每次10mg，每天服用三次，于饭后半小时服用，一疗程为一个月。观察组患者采用疏肝解郁腹安汤治疗，药剂组成包括6g 木香，8g 炙甘草、柴胡，10g 香附、川芎、槟榔、陈皮，12g 乌药，15g 枳壳，30g 白芍，采用300ml水煎制，每天1剂，分3次服用，一疗程为一个月。

1.4 观察指标

比较两组患者的临床疗效：(1) 痊愈：患者治疗后体征改善明显，指征指数超过85%；(2) 显效：治疗后患者症状指数为51%~85%；(3) 有效：患者治疗后体征有所改善，症状指数在25%~50%之间；(4) 无效：患者治疗前后体征无改善，甚至有加重趋势，症状指数低于25%。同时针对患者食后腹胀、早饱、嗳气、上腹部痛、胸胁痛以及精神抑郁的症状进行评分，0分表示无症状，3分表示轻度，5分表示中度，7分表示重度，分数越高，症状越严重[2]。

1.5 统计方法

采用SPSS21.0统计学软件进行分析，计数资料以(n, %)形式表示，采用 χ^2 检验，计量资料以均值±标准差表示，采用t检验， $P<0.05$ 表示比较差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 临床疗效

观察组患者治疗总有效率为93.3%，高于对照组的73.3%， $P<0.05$ 。

表1 两组患者临床疗效比较 (n=30例/%)

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	12	10	6	2	93.3
对照组	6	7	9	8	73.3
P值	<0.05				

2.2 相关症状评分

观察组患者各项临床指标治疗后的症状评分均比对照组更低， $P<0.05$ 。

表2 两组患者症状评分比较 (n=30例)

	食后腹胀	早饱感	上腹部痛	嗳气	精神抑郁	胸胁痛
观察组	1.8±0.2	0.5±0.2	0.7±0.5	0.8±0.1	1.2±0.1	1.6±0.1
对照组	2.8±0.3	3.7±0.2	2.9±0.5	3.0±0.2	2.4±0.4	3.6±0.7
P值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

有资料显示[3]，功能性消化不良的患者约占内科的2.5%，占肠胃病患者的33.3%，占胃镜检查患者的一半。患有这一疾病的患者临床表现包括腹痛腹胀、恶心呕吐等等，且呈现反复发展的趋势，很难治愈，对患者的生活质量和身体健康造成严重影响。过去临床上大多采用西药治疗，但长期以来发现效果并不满意，而且西药的长期服用也会给患者带来伤害。在祖国医学中，功能性消化不良是胃脘痛的范畴，以脾虚为基础，以肝郁为条件，以肝气郁结为证型。中医认为，肝气郁结会导致患者气机紊乱，脾胃气机升降情况失常，再加上患者因内脏敏感性增加，胃肠动力紊乱等原因产生了影响疾病的精神心理因素，所以肝气郁结与精神心理因素同为导致该疾病反复发作，难以治愈的重要致病原因[4]。而疏肝解郁腹安汤的药剂中，白芍与炙甘草有养血助肝的功效，柴胡、香附有疏肝解郁和止痛的功效，能够帮助患者缓解症状，特别是减轻腹部疼痛的症状，陈皮、木香、槟榔和枳壳有行气消胀、缓解腹胀的功效，帮助患者调理精神方面的压力，川芎有活血化瘀的功能，还能加强患者疏肝气运行与肝体阴而阳用的情况。将这些药剂合用，能够缓解患者症状，提高生活品质，正如医

术所言，诸药合用共奏疏肝解郁、行气消胀、发挥促消化功效，减少复发率。

在本研究中，采用疏肝解郁腹安汤治疗的观察组患者临床治疗总有效率达到93.3%，高于采用传统西药治疗的对照组患者的73.3%， $P<0.05$ ，而在食后腹胀、早饱、上腹部痛等症评分上，观察组患者评分更低，表明缓解情况更好， $P<0.05$ 。

综上所述，采用疏肝解郁腹安汤治疗功能性消化不良肝气郁结证患者，效果显著，值得推广应用。

参考文献：

- [1] 余星, 刘杰民. 疏肝解郁腹安汤治疗功能性消化不良肝气郁结证临床研究[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(3): 148-149.
- [2] 郑欢欢, 崔云, 方贺. 疏肝解郁腹安汤治疗功能性消化不良肝气郁结证的疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(24): 100-101.
- [3] 王晓晓. 疏肝健脾治疗功能性消化不良 120例临床观察[J]. 实用中西医结合杂志, 2013, 28(5): 31-32.
- [4] 曾毅, 曾宁. 疏肝健胃汤治疗功能性消化不良 263例临床分析[J]. 吉林中医药, 2012, 32(9): 912-913.