

# 四君子汤治疗脾胃气虚证疗效分析

刘梅梅

重庆市铜梁区巴川街道社区卫生服务中心 402560

〔摘要〕目的 分析四君子汤治疗脾胃气虚证的效果。方法 选取在我院接受治疗的脾胃气虚证患者 100 例，随机分为两组，每组 50 人，一组作为对照组采用常规的治疗方法治疗，另一组作为实验组在常规治疗方法的基础上辅以四君子汤加以治疗，观察两组患者的治疗过程中的整体反应情况，并在治疗后对患者进行随访，观察患者的复发情况。结果 实验组的治疗效果明显高于对照组，对照组在随访过程中的复发率明显高于实验组。结论 四君子汤在治疗脾胃气虚证的疾病上具有很好的治疗效果，并且无其他明显的副作用，值得应用和推广。

〔关键词〕四君子汤；脾胃气虚证；临床效果

〔中图分类号〕R259 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 05-0097-02

四君子汤最早出自于宋朝的《太平惠民和剂局方》，是传统中医流传下来的药方，使用人参、白术、茯苓、甘草这四种基本的中药材，具有益胃健脾，补气益中的功效。人参，味甘微寒，主补五脏；白术，味苦温，除胃热，强脾胃；茯苓，味甘淡，平，利水渗湿，健脾宁心；甘草，味甘，平，益气补中，调和诸药。脾胃为后天之本，气血生化之源，生活中的饮食不节，饮食偏嗜，过饥、过饱都可能伤及脾胃。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取从 2014 年 10 月到 2016 年 10 月期间在我院接受治疗的脾胃气虚患者 100 例作为研究对象，将这 100 例患者随机分为对照组和实验组，每组 50 人。其中对照组中男性 24 名，女性 26 名，实验组中男性 27 名，女性 23 名，这些患者年龄在 25 ~ 60 岁，平均年龄大约为 45 岁，两组患者均有不同程度的脾胃气虚的症状，并且在前一个月的时间内两组患者均未接受过与脾胃气虚疾病相关的治疗。两组患者在年龄、性别等其他基本资料方面的差异无统计学意义，无妊娠期，哺乳期和心血管类疾病，具有可比性。

### 1.2 治疗方法

对对照组患者根据他们的实际情况给予相关的治疗，并随时观察患者的机体反应情况，对实验组患者在根据他们的实际情况给予相关治疗的基础上辅以四君子汤进行治疗，同时也随时观察患者的机体反应情况。四君子汤的具体方药组成：人参 12g，白术 15g，茯苓 15g，炙甘草 6g，让患者每天煎服一剂，早、中、晚服用，以一个月为一个疗程。

### 1.3 临床效果的判断标准

对比对照组和实验组的临床上的具体治疗效果以及治疗后患者的复发情况，并将患者的治疗效果分为痊愈，有效和无效三个等级。痊愈是指患者身体完全恢复，各项指标均正常，食少纳呆，食欲不振，面色萎黄，腹泻等症状完全消失，并且没有复发，有效指患者身体基本恢复，各项指标均正常，食欲不振，面色萎黄等症状得到很好的改善，或者症状有时出现；无效，是指患者治疗后病情没有任何好转甚至严重，食欲不振，腹泻，气短乏力等症状依然存在。

### 1.4 统计学方法

在研究过程中，使用 X 和 SPSS13.0 统计学软件对研究过

程中的所有数据进行严格的评定，以保证本次实验结果的严谨性、科学性和有效性。数据结果  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的治疗效果的比较

在对两组患者进行一段时间的临床治疗后，实验组痊愈的患者有 30 例，有效的患者有 15 例，无效的患者有 5 例；对照组痊愈的患者有 25 例，有效的患者有 10 例，无效的患者 15 例。治疗过程中的总有效率为痊愈患者和有效患者的总数量除以每组的总人数。实验组在临床治疗过程中的总有效率为 90%，对照组在临床治疗过程中的总有效率为 70%。两组在进行比较之后，实验组的总有效率高于对照组的总有效率。

### 2.2 不良反应及复发情况

在治疗过程中对照组与实验组均未出现任何不良反应，在这 100 例的患者中，并无中途停止治疗的人，在后期的随访过程中，实验组的患者无一人复发，对照组的患者中有三例复发，但病情较轻，对这三例患者用四君子汤治疗后，都得以痊愈。

## 3 讨论

脾胃为仓廪之本，气血生化之源，脾胃同居中焦，脾主运化，胃主受纳，协调完成消化食物，化生输布水谷精微，维持人体正常生命活动。脾胃气虚是脾胃类比较常见的疾病，由于脾失健运，水谷不化，而产生的腹胀便溏、食少纳呆、倦怠乏力、面色萎黄等症。脾胃气虚在现代社会中频发的主要原因是现代生活节奏过快以及生活方式的改变，饮食不规律，人们经常性的过饱、过饥，劳逸失度。脾胃气虚证在中医内科学中是一类比较常见的病症，如果只是进行一般的临床治疗，只能暂时缓解患者的临床症状，使患者的身体暂时得到好转，但是如果进行长期治疗，疗效会比较差，并发症比较多，而且容易复发。

由人参、茯苓、白术、炙甘草组成的四君子汤在治疗脾胃气虚证上有很好的效果。组方中含有抗肿瘤、提高免疫力、抗炎等作用的多糖、三萜类以及各种氨基酸。组方中的人参富含人参皂苷和人参多糖，能够提高机体的免疫力，促进中枢神经作用和治疗心血管系统疾病。能够大补元气，复脉固

(下转第 100 页)

究资料发现,目前临床上的针灸疗法主要以温针灸为主,采用针药结合的方式,对患者行联合疗法,改善患者的疼痛度,帮助患者达到治愈疾病的医疗目的。由于风湿性关节炎的病程比较缓慢、容易复发,所以需要医师以及患者做好长期的治疗准备,通过观察整个治疗过程的疗效来客观地评价针灸对风湿性关节炎的临床意义。

通过本临床案例可观察到针灸治疗类风湿关节炎,可有效改善患者类风湿因子水平及相关炎症指标,进而提高患者生活质量及身心健康。类风湿关节炎在临床上属于难治疾病,该疾病具有病程长、发病缓慢、复发率高、治疗难度大等特点,类风湿关节炎疾病是多年临床上难以彻底攻克。但是,通过大量的临床实践发现,采取药物治疗无法达到治疗预期,很多患者在出院后又出现了复发的情况,且关节疼痛感更加剧烈,对患者的影响更大<sup>[1]</sup>。因此,寻找更为有效的治疗方法是当务之急。在本次的临床实验研究中,对针灸组 48 例患者采用针灸治疗,在治疗工作结束后,对其治疗效果进行了观察,针灸治疗与常规药物治疗相比,患者症状改善快,且治疗的有效率高。从本组结果看,针灸组与对照组患者关节肿胀指数、关节压痛指数、握力以及晨僵在治疗前无显著差异,有可比性。治疗后,观察组患者关节肿胀指数、关节压痛指数以及晨僵指标显著降低,降低幅度大于对照组患者,且观察组患者握力提高,提高幅度大于对照组<sup>[2]</sup>。由于类风湿关节炎患者主要的临床特征就是关节肿胀、关节压痛、握力下降以及早晨出现关节僵硬的情况,通过采用针灸

治疗,能够缓解患者关节肿胀、关节压痛以及关节僵硬的情况,显著地提高了握力,进而治疗效果可观,临床疗效更加显著。针灸治疗类风湿关节炎优势明显,其具有通经活络、调和气血、祛瘀通经的功效,并且采取针灸治疗类风湿关节炎的安全性较高,在本次的临床研究中,针灸组 48 例患者在治疗的过程中未发生不良反应情况,实现了对患者的安全治疗,促进患者疾病的快速康复。此外,在本次的临床研究中,由于时间的限制,无法对患者远期治疗效果进行评定。但是,通过对大量临床研究资料的分析发现,很多医学学者对针灸治疗类风湿关节炎的远期治疗疗效进行了全面的研究。据文献报道<sup>[3]</sup>,针灸治疗类风湿关节炎,复发率较低,治疗效果较好。因此,在针对于类风湿关节炎疾病的临床治疗中,应将针灸治疗作为首选方式。

综上所述,对风湿性关节炎患者行针灸治疗模式,可以有效的改善患者的疼痛程度,提高患者的治愈率,降低不良反应的发生概率,在临床上对风湿性关节炎行针灸治疗措施,值得进行推广。

#### [参考文献]

- [1] 沈菁, 汪厚莲, 刘迈兰等. 温针灸治疗类风湿性关节炎的临床文献研究[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(9): 142-143.
- [2] 铃木聪, 田伟, 李学武. 针灸治疗类风湿性关节炎临床研究进展[J]. 中国针灸, 2014, 01(02): 149-150.
- [3] 刘学霞, 刘琨. 针灸治疗风湿性关节炎的 120 例临床观察[J]. 家庭心理医生, 2014(9): 78-78.

(上接第 97 页)

脱,补脾益气,生津止渴,安神益智,对素体虚弱,气短乏力,神经衰弱,头晕目眩,失眠多梦等症状具有很好的疗效。茯苓富含茯苓聚糖和茯苓三萜,能够增强免疫力,抗炎和抗肿瘤的作用,能够健脾安心,利水渗湿,多用于治疗痰饮、便溏、腹泻、脾虚食少,惊悸失眠等症。白术富含挥发性油、苍术醇、苍木酮以及维生素 A 等多种物质,有健脾和胃,化痰止汗,增强食欲等作用。甘草含有三萜类和黄酮类化合物,具有盐皮质激素样作用,糖皮质激素样作用,能够抗炎、抗溃疡、镇咳祛痰,同时还具有解毒作用,因甘草用法不同、功效不同。甘草生用多用于咳嗽气喘、中和药性、解毒等;甘草炙用多用于治疗虚证,如:脾胃虚弱、脾气虚、心气虚等。

这次的调查结果中可以看出,实验组的总有效率为 90%,比对照组的总有效率 70% 大,所以,四君子汤在治疗脾胃气虚的疾病具有非常好的疗效,而且复发率低,副作用小,能够促进患者尽快恢复。

#### [参考文献]

- [1] 尹向辉, 许金全, 常珂, 等. 四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证的临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(38):7653-7654.
- [2] 崔静, 崔琪. 关于四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(8).
- [3] 王建业. 四君子汤在治疗脾胃气虚证中的临床疗效分析[J]. 医药卫生:引文版, 2016(11):00172-00172.

(上接第 98 页)

在中医学上讲,慢性阻塞性肺气肿属于“肺胀、喘证”范畴,病机是肺失宣肃以及肺气壅塞,临床表现是气短气促,咳逆上气,临床上在给予该病患者治疗时需要充分了解患者的病情并给予患者辨证施治<sup>[4]</sup>,主要采取补肺平喘以及补肾纳气等疗法给予患者症状缓解,该疾病共分四种证型并分别选用麻杏石甘汤、金匱肾气丸等多种中药组方作为基本方并根据患者病情变化情况进行对症加减<sup>[5]</sup>,通过给予慢性阻塞性肺气肿急性加重期患者中药治疗可显著提升患者的临床疗效,本次探究中观察组患者的临床总有效率是 95.83%,显著优于对照组;另外,中医治疗可以显著促进患者肺功能改善,观察组患者的 FEV1 与 FEV1/FVC 分别是(69.3±5.5)、(74.5±9.1),均显著性优于对照组。

综合以上结论可知,在慢性阻塞性肺气肿急性加重期患者

治疗过程中应用中医治疗可显著提升患者的临床疗效,改善患者的肺功能,值得临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 梁创雄. 中医治疗慢性阻塞性肺气肿急性加重期的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2014(26):101-101, 103.
- [2] 何晓东. 中医药疗法在慢性阻塞性肺气肿急性加重期的治疗作用[J]. 医学美容(中旬刊), 2013, 21(1):35-35.
- [3] 黄潭荣. 慢性阻塞性肺气肿急性加重期应用中医治疗的疗效分析[J]. 现代诊断与治疗, 2015(24):5546-5548.
- [4] 张敏, 顾雯艳, 周雄根等. 升陷汤加味治疗慢性阻塞性肺气肿急性加重期 40 例临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(5):330-331.
- [5] 彭文豪. 升陷汤加味佐治慢性阻塞性肺气肿急性加重期的疗效及对肺功能的影响[J]. 按摩与康复医学, 2015(22):81-82.