



四君子汤加减治疗脾胃虚弱型功能性消化不良的疗效评价

闫宗金

诸城市百尺河卫生院 山东诸城 262217

【摘要】目的 探究四君子汤加减治疗脾胃虚弱型功能性消化不良的临床疗效。**方法** 将我院2014.01-2016.01收治的62例脾胃虚弱型功能性消化不良的患者随机分为对照组和观察组, 每组31例。对照组采用口服吗丁啉治疗, 观察组服用中药制剂四君子汤治疗, 观察2组患者的治疗效果。**结果** 经过4周的治疗后, 观察组患者的各项临床症状评分较对照组明显降低($P<0.05$), 观察组患者的总有效率为96.77%高于对照组的数据80.65%($P<0.05$)。**结论** 四君子汤加减治疗脾胃虚弱型功能性消化不良的临床疗效显著, 值得推广应用。

【关键词】 四君子汤加减; 脾胃虚弱型功能性消化不良; 临床疗效

【中图分类号】 R259 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 01-106-01

本研究为了评价四君子汤加减治疗脾胃虚弱型功能性消化不良的临床疗效, 对我院2014年1月~2016年1月收治的62例该病患者进行研究, 以供临床参考, 见下:

1 62例患者的基线资料和方法

1.1 患者的基线资料

本次实验选取脾胃虚弱型功能性消化不良患者62例(收治时间——2014.01~2016.01)作为研究对象。随机分成对照组和观察组, 每组有31例患者。62例患者均符合该病的诊断标准。对照组: 男性11例、女性20例, 平均年龄(40.35±8.20)岁, 病程(1.64±1.15)年。观察组: 男性10例、女性21例, 平均年龄(41.20±8.67)岁, 病程(1.48±1.09)年。2组患者上述各项资料方面比较无明显差异($p>0.05$)。

1.2 方法

对照组——口服吗丁啉治疗, 每日3次, 每次1片(10mg), 于餐前15-30min服用。7天为1个疗程, 连续服用4个疗程。

观察组——服用中药制剂四君子汤治疗。基本方剂组成为: 甘草5g、白术10g、党参15g、茯苓30g。腹胀、疲乏无力加用黄芪30g, 山药、扁豆各10g。胸部胀痛加用木香、郁金、

川楝子各10g。轻度腹泻加用补骨脂10g、山药15g、生薏米30g。经水煎服, 每日一剂, 分2次服用, 连续治疗4周。

1.3 观察指标、治疗效果的判定标准

1.3.1 观察指标: 一个疗程后, 观察统计每位患者的各项症状评分, 每项症状3级, 偶有为1级5分, 常有为2级10分, 每日或每餐有为3级15分。

1.3.2 治疗效果的判定标准: 4周后, 以下4项作为判断疗效的指标——(1)显效: 症状总分下降超过80%。(2)有效: 症状总分下降60%-79%。(3)好转: 症状总分下降30%-59%。(4)无效: 症状总分下降<30%。总有效率的核算方式为, 总概率(31例=100.00%)减去无效概率的差值。

1.4 统计学处理

数据均经SPSS19.0版软件进行处理, 用(均数±标准差)表示各项症状评分, t检验; 用%表示总有效率, 卡方检验。若 $p<0.05$, 则2组患者治疗后的各项指标等比较存在明显的差别。

2 结果

治疗后, 观察组患者的各项症状指标评分均低于对照组($P<0.05$), 具体结果见表1:

表1 2组患者治疗后各项症状评分比较(分)

组别	例数	腹胀	食欲不振	疲乏无力	恶心呕吐	轻度腹泻
观察组	31	2.15±0.38*	2.04±0.15*	3.41±0.72*	2.89±0.15*	1.85±0.56*
对照组	31	5.24±0.62	4.13±1.42	8.16±0.13	5.52±1.34	4.16±1.26
t	-	23.66	8.15	36.15	10.86	9.33
P	-	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01

注: *与对照组相比较($P<0.05$)。

治疗后观察组患者的总有效率达96.77%、对照组患者的总有效率80.65%($P<0.05$)。具体结果如表2所示:

表2 对比2组患者治疗后的效果

组别	例数	显效(例)	有效(例)	好转(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	31	20	8	2	1	96.77*
对照组	31	11	7	7	6	80.65*
卡方	-	5.23	0.09	3.25	4.03	4.03
P	-	0.02	0.77	0.07	0.04	0.04

注: *与对照组相比较($P<0.05$)。

3 讨论

功能性消化不良在中医中属于“痞满”、“胃脘痛”的范畴, 病理机制是脾胃功能失调, 导致中焦阻滞、升降失常^[1]。治疗该病的基本原则是健脾和胃、疏肝解郁^[2]。

吗丁啉(多潘立酮片)^[3]是一种作用较强的多巴胺受体拮抗剂, 具有外周阻滞作用, 直接作用于胃肠壁, 可增加食道下部括约肌张力, 防止胃-食道反流, 增强胃蠕动, 促进胃排空, 协调胃与十二指肠运动, 抑制恶心、呕吐、并能有效地防止胆汁反流, 不影响胃液分泌。

诸多研究表明, 四君子汤在临床上用以治疗脾胃虚弱型功能性消化不良的效果非常可观, 副作用少, 且能够长期用药

^[4]。方剂中的甘草、白术补脾益气, 党参、茯苓健脾胃、益气补血, 黄芪补气, 山药补气养血, 扁豆健脾和中, 木香健脾消滞, 郁金清利肝胆湿热, 川楝子除湿热、清肝火, 补骨脂止泻, 生薏米治疗脾虚泄泻^[5]。本研究结果中, 观察组患者在使用四君子汤加减方案进行治疗后, 其5项临床症状(腹胀、食欲不振、疲乏无力、恶心呕吐、轻度腹泻)的评分均低于对照组($P<0.05$); 与此同时, 观察组患者的总有效率为96.77%, 以上指标均明显优于对照组患者的数据($P<0.05$)。

综上所述, 针对脾胃虚弱型功能性消化不良的患者, 采用四君子汤加减的治疗方案治疗效果更为明显, 应被推广使用。

参考文献:

- [1] 陈彬. 柴胡疏肝散合四君子汤加减治疗功能性消化不良(PDS型)32例观察[J]. 实用中医药杂志, 2015, 31(6):491-492.
- [2] 李汉刚. 四君子汤加减对于慢性萎缩性胃炎的临床效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(5):1003-1003.
- [3] 孙国钧. 四君子汤加减治疗慢性萎缩性胃炎临床观察[J]. 药物与人, 2014, 27(11):131-131.
- [4] 李任锋. 四君子汤加减治疗功能性消化不良68例[J]. 中国医药指南, 2016, 14(23):187-188.
- [5] 李海文, 刘凤斌, 文艺等. 四君子汤加减治疗慢性胃炎的研究现状[J]. 广州中医药大学学报, 2016, 33(1):146-149.