



四君子汤在中医内科疾病脾胃气虚证中的应用

汪小英 (湖南省道县中医医院内科 湖南永州 425300)

摘要: **目的** 研究四君子汤在中医内科疾病脾胃气虚证中的应用价值, 探究具体的应用方法和注意事项。**方法** 选取我院2016年10月—2017年10月收治的120例脾胃气虚患者作为研究对象, 并将其随机均分为观察组以及对照组。对照组60例患者给予常规治疗措施, 观察组60例患者给予中医内科四君子汤进行治疗, 观察两组患者的治疗效果以及治疗过程中并发症的发生情况。**结果** 观察组患者治疗总有效率为91.67%, 对照组患者治疗总有效率为70.0%, 组间数据比较差异非常明显, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。经治疗, 观察组患者不良反应发生率为12.0%, 对照组患者不良反应发生率为8.5%, 组间数据比较差异不明显, $P > 0.05$, 差异不具有统计学意义。**结论** 四君子汤对于中医内科疾病脾胃气虚证的治疗效果明显, 能够极大的缓解患者脾气紊乱、胃气不运等症状, 改善患者治疗过程中脾胃气虚等不良反应发生的情况。与此同时, 四君子汤的治疗费用较低, 能够极大的减轻患者经济负担, 患者比较容易接受, 目前四君子汤在改善脾胃气虚证上作为最为有效的药方, 值得在临床上推广和应用。

关键词: 四君子汤 脾胃虚证 中医内科 应用探讨

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 20-189-02

四君子汤是一种应用较为普遍的古药方, 主要组成部分包括人参、白术、茯苓、甘草等中药, 如果患者的临床表现为舌淡苔浅、脉象比较虚弱、呼吸急促、浑身无力等不良反应, 那么使用四君子汤进行治疗则是比较有效的。目前阶段, 随着人们生活水平逐渐上升, 但是生活进度变得十分迅速的时候, 使得人们的生活压力也逐渐加大, 很多人不具备保健的主动性, 不够了解自己身体的变化和需要, 从而导致了脾胃气虚证患者逐渐增多。临床中目前采用中药对患者的身体健康进行调节, 从而保障患者的身体改善的初衷^[1]。为了研究四君子汤在中医内科疾病脾胃气虚证中的应用价值, 探究具体的应用方法和注意事项。选取我院2016年10月—2017年10月收治的120例脾胃气虚患者作为研究对象, 研究四君子汤在中医内科疾病脾胃气虚证中的应用价值。具体报告如下所述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016年10月~2017年10月期间收治的120例脾胃气虚患者作为研究对象, 并将其随机均分为观察组以及对照组, 所有患者中, 男性54例, 女性66例, 患者的年龄分布为30~67岁, 平均年龄为(45.8±1.25)岁, 病程2个月~2年, 平均病程(6.12±0.21)月, 观察组的60例患者, 男女患者的比例为26:34, 患者的年龄分布为30~68岁, 平均年龄为(45.1±1.19)岁, 病程3个月~2年, 平均病程(5.96±2.31)月。比较两组患者的性别、年龄、病情等多项基本资料, 差异不显著, $P > 0.05$, 不具有统计学意义。

1.2 方法

对照组采用一般的方式治疗, 患者每天在睡觉前口服5mg氟桂利嗪胶囊, 其规格为1粒5mg。服用药物4周, 4周为一个疗程。观察组进行四君子汤治疗, 对比并观察两组患者临床具体应用效果和不良反应的出现情况。采用四君子汤治疗。取白术10g、甘草5g、人参10g、茯苓10g, 使用开水煎煮之后, 患者分3次服下。两组患者均持续治疗一个月^[2]。患者在服用药物期间不得使用镇静以及止痛性的药物, 也不得采用其他类型的防治头痛的药物。每2周对所有研究对象进行1次随访。如果遇到患者有不适或者病情加重的情况, 医务人员应立即对患者进行随访, 总随访的时间为4个星期。

1.3 统计学处理

采用SPSS19.0统计学标准对两组患者的治疗恢复情况进行数据分析, 组间比较采用 χ^2 检验, 结果用率表示, 组间比较采用t检验, 结果使用($\bar{x} \pm s$)表示, 检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$, 为差异有统计学意义。

1.4 疗效评价

显效: 患者头痛症状消失, 病情趋于稳定; **有效:** 患者头痛症状基本消失, 病情得到有效控制; **无效:** 患者头痛症状依然明显, 病情

极不稳定, 甚至出现恶化的情况。总有效率 = (显效率 + 有效率)。

2 结果

2.1 患者的治疗情况

从研究结果中可以看出, 观察组中治疗显效的患者39例, 有效16例, 无效5例, 总有效率为91.67%。观察组中治疗显效的患者29例, 有效13例, 无效18, 总有效率为70.0%。观察组治疗有效率明显好于对照组, 具有显著的统计学差异($P < 0.05$)。详情见下表1。

表1 两组患者治疗效率对比表(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	60	39 (65.0)	16 (26.67)	5 (8.33)	55 (91.67)
观察组	60	29 (48.33)	13 (21.67)	18 (30)	42 (70.0)
t	-	4.208	4.516	4.145	4.234
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 不良事件发生情况

经研究结果显示, 观察组中没有出现治疗后的不良情况, 出现率为0, 对照组中有2例患者疾病出现再次恶化, 发生率为3.33%。观察组不良事件发生率显著低于对照组, 对比具有显著的统计学差异($P < 0.05$)。

3 讨论

脾胃气虚是脾胃虚弱症的一种疾病种类, 它的疾病发病的本质就是指患者体内的脾气缺乏, 主要临床表现为舌淡苔浅、腹部胀气、出现腹痛腹泻、面色蜡黄、食欲降低、不思饮食等^[3]。出现脾胃气虚的主要致病因素在于人们饮食不均衡进食过快以及没有固定的进食安排、劳累过度、生病过于频繁导致的患者系统内的脾气消耗较多所造成的。四君子汤的基本组成部分包括人参、白术、茯苓与甘草, 甘草跟糖皮质激素的作用较为相似, 其能够发挥良好的抗炎功效, 帮助患者及时控制体内的溃疡现象, 对于清热解暑效果明显。在治疗脾胃虚弱、脾气不足患者的过程中, 四君子汤的效果非常显著^[4]。茯苓具有抑制肿瘤生长、利水渗湿、安定精神的药理作用, 主要用于心律失常、辗转失眠、痰湿入络、咳嗽咳痰的患者的病症的救治中。白术可使体内燥湿利水、健脾补气、补脾养胃等功效, 对患者保健的治疗十分显效^[5]。人参作为一类强阳滋阴的中药, 在患者出现头晕头痛、劳伤虚损、神经反应降低等临床表现的治疗中有着较显著的临床使用^[6]。

综上所述, 在中医内科疾病脾胃气虚证的治疗过程中, 运用四君子汤的效果非常显著, 其能够在很大程度上缓解患者脾气紊乱以及胃气不运的症状, 改善患者治疗过程中脾胃气虚等不良反应发生的情况, 是目前临床上治疗脾胃气虚证效果最明显的方法。与此同时, 四君子汤的治疗费用较低, 能够极大的减轻患者经济负担, 患者比较容易接

(下转第191页)



表1: 两组组患者的临床疗效比较 (n)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	82	53	26	3	96.3
对照组	80	40	21	9	76.2

2.2 两组患者 Hp 清除率比较

研究结果显示, 观察组患者 Hp 清除率 (95.1%) 显著高于对照组 (80.0%), 其差异有显著统计学意义 ($P < 0.05$)。见表2。

表2: 治疗后两组患者 Hp 清除率比较 (例)

组别	例数	Hp 清除	Hp 未清除	清除率
观察组	82	78	4	78 (95.1%)
对照组	80	64	16	64 (80.0%)

2.3 两组患者不良反应比较

研究结果显示, 观察组患者不良反应的发生率 (2.4%) 显著低于对照组 (5.0%), 其差异无显著统计学意义 ($P > 0.05$)。见表3。

表3: 治疗后两组患者不良反应的发生率比较 (例)

组别	例数	恶心、呕吐	腹胀、腹泻	纳差	总发生
观察组	82	1	1	0	2 (2.4%)
对照组	80	2	1	1	4 (5.0%)

3 讨论

幽门螺杆菌感染是慢性胃炎的重要病因, 根除 Hp 感染是临床上治疗慢性胃炎的重要手段, 同时可降低慢性胃炎患者的胃癌发生率。Hp 的根除治疗方案很多, 包括不同西药的给与, 临床上主要是采取三联、四联疗法, 但近年来 Hp 对抗生素的耐药率越来越高^[5-6], 导致 Hp 的根除率逐年下降, 因此对其进行常规的西医治疗所采取的方法, 很难再起到良好的效果。本次我们采用的四联疗法, 包括1种PPI、1种铋剂、2种抗生素治疗 Hp 感染, 其根除率也仅为85%。加之现代人们生活水平提高, 生活节奏加快, 工作压力增加, 诸多因素共同作用, 导致现代人疾病以湿热证多见, 清热祛湿也变得尤为重要。

Hp 感染相关性胃炎患者的临床症状不一, 但究其根源均为湿邪

阻滞或湿热内蕴所致气机阻滞, 应用藿朴夏苓汤可获效, 可根据患者的临床症状加减治疗, 体现了“异病同治”的治疗原则。藿朴夏苓汤原方以治疗湿温为主, 现代常用于临床各科湿热合邪、湿重于热的疾病治疗, 还有文献统计发现抗生素的大量使用、西药的毒副作用、化疗药物不良反应或不合理输液、长期服药等均可致脾胃受损、湿邪中阻, 中医药治疗在这方面有独特的疗效^[2]。

本研究结果显示, 藿朴夏苓汤联合四联疗法治疗 Hp 感染相关性胃炎脾胃湿热证的有效率及 Hp 根除率均明显高于对照组, 其总不良反应发生率低于对照组。观察组在对照组的基础上用药, 治疗有效率及 Hp 根除率均高于对照组, 且不良反应降低, 我们分析可能与中药配方温和, 在服用过程中对患者造成的刺激小有关。

综上所述, 藿朴夏苓汤加减联合四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃炎脾胃湿热证具有较好的临床效果, 且不良反应少, 根除率高, 有一定的临床指导意义。

参考文献

- [1] 徐凯, 朱尔春. 陶方泽藿朴夏苓汤方证探析及临床应用体会[J]. 环球中医药, 2016, 9(1):70-72.
- [2] 常丽萍, 吕军影, 阙铁生, 等. 藿朴夏苓汤的文献研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(17):2207-2208.
- [3] 张冬英, 吴耀南. 藿朴夏苓汤加减联合四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃炎脾胃湿热证临床研究[J]. 2016, 16(7):7-9.
- [4] 陈睿, 季玲玲, 叶希平. 果胶铋三联与四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性消化性溃疡的疗效比较[J]. 蚌埠医学院学报, 2014, 39(2):207-208, 211.
- [5] 成虹, 胡伏莲. 北京地区幽门螺杆菌耐药情况及其变化趋势[J]. 中国医学杂志, 2005, 8(5):2754-2757.
- [6] Gao W, Cheng H, Hu F, et al. The evolution of Helicobacter pylori antibiotics resistance over 10 years in Beijing, China. Heliobacter, 2010, 15(22):460-466.

(上接第187页)

血炎症因子的影响[J]. 中国中医急症, 2013, 22(02):286-287.

[5] 何晓红, 徐侦雄, 何翠婷. 加味桂枝芍药知母汤治疗痛风性关节炎30例[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(19):326-328.

[6] 李雅, 肖碧跃, 赵国荣, 张炳填, 艾碧琛, 邵文辉, 易亚乔, 刘娟. 桂枝芍药知母汤对急性痛风性关节炎大鼠 IL-6、TNF- α 表达

的影响[J]. 新中医, 2013, 45(11):131-132.

[7] 武荣, 李平. 桂枝芍药知母汤加减配合针灸治疗急性痛风性关节炎的临床效果分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(04):192.

[8] 房树标, 王永辉, 李艳彦, 周然. 基于 NLRP3 炎症体信号通路研究桂枝芍药知母汤治疗痛风性关节炎的作用机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22(09):91-95.

(上接第188页)

以在治疗工作中必须给予患者及时的干预指导以促使其用药依从性始终保持在较高的水平, 才能够实现提高5年生存率的目的。此外, 受个体因素影响, 在用药过程中可能会存在轻度不良反应, 如恶心、呕吐等, 采取的解决措施为酌情减半用药剂量或暂时停药, 待不良反应消失后再行足量或继续治疗。

综上所述, 补肺益气汤可提升肺气虚III期肺癌5年生存率, 可作为优选治疗方案加以推广应用。

参考文献

[1] 朱月欣, 李辉, 袁素, 等. 张士舜三辨论治理论治疗晚期肺癌临床疗效分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(01):122-125.

(上接第189页)

受, 值得临床大面积推广应用。

参考文献

[1] 傅冬生. 关于四君子汤在中医内科疾病脾胃气虚证中的应用分析[J]. 医学信息, 2016, 29(10):214-215.

[2] 余继先. 四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证100例疗效观察[J]. 中国社区医师, 2016, 32(18):93-93.

[3] 于艳丽. 四君子汤治疗中医内科疾病脾胃气虚证140例临床

[2] 江玲霞. 中西医结合护理改善非小细胞肺癌顺铂相关胃肠道反应的临床观察研究[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2016, 23(S1):303-304.

[3] 方志红, 李天苗, 詹迎江, 等. 中药干预对非小细胞肺癌患者生存期影响的回顾性分析[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(07):1676-1678.

[4] 朱晏. 自拟益气补肺汤治疗肺脾气虚型慢性咳嗽临床观察[J]. 四川中医, 2017, 5(06):166-168.

[5] 成娅婷, 田成旺, 任涛, 等. 中药治疗非小细胞肺癌的临床应用及作用机制研究进展[J]. 药物评价研究, 2016, 39(02):293-299.

[6] 董福光, 邓彦, 马明越, 等. 中草药抗肿瘤细胞的分子机制[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(04):1188-1190.

效果[J]. 中国社区医师, 2016, 32(18):103-104.

[4] 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):15-16.

[5] 尹向辉, 许金全, 常珂, 张震, 李苗霞. 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.

[6] 蒋泽悦. 四君子汤治疗脾胃气虚型胃溃疡及功能性消化不良的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(4):123-124.