

中医治疗内科脾肠病症的疗效观察分析

唐继贵 孙昱玮 张映城 岳小强*

上海长征医院 上海 200003

〔摘要〕目的 研究分析脾肠病症临床中使用中医治疗的效果。方法 以我院从 2017 年 2 月到 2018 年 2 月收治的 100 名患有脾肠疾病的患者为研究对象, 将其随机的分为两组: 实验组和对照组, 对实验组患者使用中医内科的方法进行治疗, 对对照组患者使用常规的西药治疗的方法进行治疗, 对两组患者在经过治疗后的治疗效果进行比较。结果 调查结果显示, 两组患者治疗后, 观察组和对照组在治疗总有效率上分别为 96% (48 / 50)、78% (39 / 50), 可见差异显著, 且具有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 利用中医内科的治疗方法来对脾肠患者进行治疗时可以有效地提高治疗效率。

〔关键词〕中医; 内科治疗; 脾肠病症

〔中图分类号〕R259 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-096-02

脾肠病症是消化系统疾病中一种极其常见的类型, 患有脾肠病症的患者常常有食欲减退、呕吐、上腹疼痛和腹胀等症状^[1]; 患有脾肠病症的患者正常生活会受到极大地干扰, 导致患者的生活质量降低, 目前在临床上对于此病的治疗往往是采用西药治疗, 本次研究以我院从 2017 年 2 月到 2018 年 2 月收治的 100 名患有脾肠疾病的患者为研究对象, 对使用中医内科治疗和使用常规西药治疗的治疗效果进行比较, 以此来提出更加科学有效地治疗方案。

1 资料与方法

1.1 临床资料

以我院从 2017 年 2 月到 2018 年 2 月收治的 100 名患有脾肠疾病的患者为研究对象, 将其随机的分为两组: 实验组和对照组, 实验组患者有 50 名, 平均年龄为 40.14 岁, 在实验组患者中有男性患者 23 名, 平均年龄为 (37.56 ± 11.23) 岁; 女性患者 27 名, 平均年龄为 (39.56 ± 10.35) 岁; 对照组患者有 50 名, 平均年龄为 (36.89 ± 3.56) 岁, 在对照组患者中有男性患者 25 名, 平均年龄为 (39.23 ± 7.58) 岁; 女性患者有 25 名, 平均年龄为 (42.56 ± 5.89) 岁; 参与此项调查的两组患者在调查前都对此项调查的调查目的、调查流程和调查中的注意事项具有一定的了解, 患者及患者家属同意进行此项调查并对此项调查表示支持。实验组和对照组患者在年龄、性别等方面没有明显差异, 具有可比性。

1.2 方法

观察组患者采用的是中医疗法, 其中共药组方主要包括了 8g 干姜、20g 麦芽、12g 炙甘草、20g 党参、20g 茯苓、8g 云木香、20g 枳实、15g 厚朴、20g 白术、15g 槟榔, 将以上组方药物用水煎煮, 每天 1 剂, 分三次服用药液。之后以中医针灸理论为依据, 针刺阴陵泉、公孙、内关以及足三里、气海、中脘, 每天一次。针对脾肠甚虚病患加强推拿按摩, 4 周一个疗程, 每天一次, 并对患者的病症变化进行观察。对照组患者则采用的是西医疗法, 用药方法如下: 维生素 B1 (20mg / 次) 多潘立酮 (10mg / 次) 和雷尼替丁 (150mg / 次), 每天 3 次, 以温开水送服, 以减轻胃肠刺激, 持续性治疗四周, 同样对患者的病情变化进行观察^[2]。

1.3 疗效评价标准

显效: 治疗后患者的出院后未复发, 且症状消失; 有效: 治疗后症状得以缓解或者是基本消失; 无效: 患者治疗后病情加重或者是无变化…。治疗总有效率 = (显效 + 有效) / 该组总人数。

1.4 评价标准

对患者在出院两个月后进行回访, 若患者的临床症状全部消失, 并且患者在两个月的时间内没有病情复发, 则可以诊断患者痊愈; 若患者的临床症状部分消失, 并且患者在两个月的时间内病情偶尔复发, 则可以诊断患者治疗有效, 处于恢复期; 若患者的临床症状没有消失, 并且患者在两个月的时间内有病情复发, 则可以诊断患者治疗没有效果。患者的治疗成功率有效包括有患者痊愈和治疗有效。

1.5 统计学方法

采用 SPSS17.0 统计软件对数据进行处理, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

对实验组和对照组患者在经过治疗后的治疗效果进行比较, 实验组患者经过治疗后医务人员判定为治疗痊愈的有 32 人, 治疗有效的有 16 人, 治疗无效的有 3 人, 对照组患者经过治疗后医务人员判定为治疗痊愈的有 20 人, 治疗有效的有 18 人, 治疗无效的有 9 人。可以明显发现实验组患者的治疗效果好于对照组患者的治疗效果。两组患者的各项数据之间存在这明显的差异 ($P < 0.05$)。详见表 1

表 1: 经过治疗后的治疗效果比较 (例)

组别	例数	痊愈	有效	无效
实验组	50	32	16	3
对照组	50	20	18	9
p	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

3 讨论

在消化系统异常现象发生的情况下, 就极易诱发脾肠病症, 并且该疾病具有较高的复发率, 同时受复杂病因的影响, 使得临床治疗难度大大增加^[3]。通常情况下, 疾病的产生是由于饮食问题、细菌或外界病毒侵袭胃部所致, 与此同时, 疾病地产生也受情志失调的影响^[4]。假如患者胃部长期受损, 就会

(下转第 98 页)

* 通讯作者: 岳小强

少和闭经,因此妇女在日常生活中要注意保暖。③节食可导致月经失调:妇女如果过度节食,而机体能量又摄入不足,导致体内大量脂肪和蛋白质被消耗,致使雌激素合成障碍而明显缺乏,影响月经来潮。④过度吸烟喝酒也会引起月经失调,香烟中的成分和酒精会间接导致月经失调。

目前临床上对月经失调患者主要采用疏肝健脾法进行治疗,帮助患者改善月经周期不准、腹痛等临床症状。疏肝健脾包括逍遥散和参苓白术散,其中逍遥散包含当归、茯苓、柴胡、薄荷、芍药、生姜等成分,具有调和肝脾、疏肝解郁、养血健脾之功效;参苓白术散包括白扁豆、白术、甘草、桔梗、莲子、人参、山药、薏苡仁等成分,具有补脾胃、益肺气的作用,可以调节胃肠运动,提高患者免疫功能,对治疗月经失调患者具有良好的效果^[4]。本文两组患者对比,结果观察

组总有效率为 96.36%,明显高于对照组的 58.18%,两组对比有统计意义($P < 0.05$)。结合上文所述,月经不调患者应用逍遥散与参苓白术散治疗可以提高临床效果,改善临床症状,具有良好的发展价值。

[参考文献]

[1] 张惠. 逍遥散加减治疗肝气郁滞型月经不调疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2018, 34(01):28-29.
 [2] 能艳荣. 疏肝健脾法治疗月经不调的疗效及护理[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(01):149, 151.
 [3] 王曙成. 逍遥散加减治疗月经不调临床分析[J]. 中外医学研究, 2015, 13(27):40-41.
 [4] 赖燕. 疏肝健脾法治疗月经不调的临床疗效评析[J]. 四川中医, 2015, 33(03):124-126.

(上接第 94 页)

的党参具备补元气,补脾益肺、安神益智的作用;熟地黄具备益精填髓、补血滋阴的作用;山萸肉具备收涩固脱、补益肝肾的作用;丹皮具备活血化瘀、清热凉血的作用;远志具备交通心肾、安神益智的作用;菟丝子具备补益肝肾的作用;五味子具备益气生津、收敛固涩、补肾宁心的作用。

本研究中,对照组的临床治疗总有效率与观察组的差异性较大,保有统计学意义($P < 0.05$)。和现有的苏日亮^[3]等人的研究结果差异不大。

综上所述,养心安神方治疗心肾不交型失眠症,不仅能

够有效改善患者的临床症状,增加患者的睡眠时间,而且能够交通心肾,调养患者的身体机能,发挥宁心安神的功效。

[参考文献]

[1] 崔志忠. 五加安神饮治疗心肾不交型不寐的临床观察[D]. 黑龙江省中医药科学院, 2017.
 [2] 李莹. 滋肾安神汤治疗围绝经期心肾不交型失眠的临床观察[D]. 黑龙江中医药大学, 2013.
 [3] 苏日亮. 交通心肾推拿法治疗心肾不交型失眠症的临床疗效观察[D]. 山东中医药大学, 2011.

(上接第 95 页)

研究结果表明,研究组(92.5%)患者临床治疗效果明显优于对照组(67.5%),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。由此表明,通过中医活血化瘀法对子宫肌瘤患者进行治疗,有利于改善患者子宫体积、月经量等指标,并获得良好的治疗效果。

4 结论

总之,子宫肌瘤患者给予中医活血化瘀法治疗效果明显,不仅可以缩小瘤体体积,也能提升临床治疗效果,具有在临床上推广应用的价值。

[参考文献]

[1] 李晓岩. 中医活血化瘀法对子宫肌瘤的疗效探析[J]. 中医临床研究, 2018, 10(7):68-69.
 [2] 王晓娟. 中医活血化瘀法对子宫肌瘤患者治疗的临床效果研究[J]. 中医临床研究, 2018, 10(19):98-99.
 [3] 张站会. 通过中医活血化瘀法治疗子宫肌瘤的效果探析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(14):124-125.
 [4] 王晓娟. 中医活血化瘀法对子宫肌瘤患者治疗的临床效果研究[J]. 中医临床研究, 2018, 10(19):98-99.
 [5] 马丽华. 中医活血化瘀法治疗子宫肌瘤的临床分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(11):23-24.

(上接第 96 页)

产生各种不适症状,进而对患者的工作和生活造成严重干扰。

在以往对脾肠病症患者采用西药治疗的方法进行治疗,虽然患者在短期之内其病情具有极大地改善,但是用西药进行治疗时无法对患者进行彻底的治愈,患者在经过治疗后的一段时间后其病情又会复发,这种病情反复出现对患者的生活造成极大的干扰,这种情况不仅会对患者造成极大的经济负担,也会对患者日常生活造成不利影响,不利于患者日后病情的恢复。

脾肠病症患者的临床症状与消化不良极其相似,因此患者不容易对该疾病产生重视,会导致患者的病情延误,因此,应该加大对于普通人群的临床知识普及,引起患者对于此疾病的重视和认知。

对实验组和对照组患者在经过治疗后的治疗效果进行比较,可以明显发现实验组患者的治疗效果好于对照组患者的治疗效果。利用中医内科治疗脾肠病症可以有效地提高患者的治疗成功率,这种方法值得进行大力推广。

[参考文献]

[1] 莫云芳. 分析中医内科急症治疗的效果[J]. 中医临床研究, 2013, 5(9):92-93.
 [2] 朱旭东. 中医内科脾胃肠病症的研究[J]. 中国中医药咨讯, 2010, 2(9):225.
 [3] 金中义. 景岳全书治疗内科杂病补益方剂配伍规律的研究. 黑龙江中医药大学, 2013, 5(11):435-436.
 [4] 熊茂升. 中医内科脾肠病症 72 例临床探析[J]. 当代医学, 2013, (36):148-148, 149.